Dr. BÁRÁNYI FERENC

MINDENKI HÁZIORVOSA

Ek

Dr. Bárányi Ferenc

MINDENKI HÁZIORVOSA

Az Előre Kiskönyvtára 24
Bukarest
1974

A Kiskönyvtár szerkesztőbizottsága:
Antal András (műszaki felelős), Bajor Andor, Barabás István, Bekő György, Gálfalvi Zsolt, Lászlóffy Aladár, Majtényi Erik (felelős szerkesztő), Marosi Barna, Szőcs István.
Műszaki szerkesztő: Lengyel Sándor

A nyomdai munkák megkezdése: 1974.II.20. A nyomás megkezdése: 1974. III. 28. A megjelenés éve: 1974 Nyomdai ívek száma: 23
Megrendelés száma: 40 038

Tiparul executat la Combinatul Poligrafic „Casa Scînteii", București, Piața Scînteii nr. 1, Republica Socialistă România

ELŐSZÓ

Már maga a könyv címe is sugallja, egészséges és beteg emberhez egyaránt szól ez a kötet. Lapjain mindnyájunkhoz fordul az orvos : tanácsot ad, miként óvjuk egészségünket, hogyan gyógyítsuk betegségünket és enyhítsük fizikai fájdalmunkat, mikor, kihez forduljunk, miként táplálkozzunk, hogyan éljünk egészségünk megvédése érdekében ... Éppen ezeken a leggyakorlatibb útmutatásokon keresztül teljesít ez a kötet fontos társadalmi szolgálatot. Hiszen az egészségvédelem, a gyógyászat nagyon is társadalmi ügy.

Hogy is mondták a régiek? „Mens sana in corpore sano." Az „Ép testben ép lélek" jelszavát minden kor napirenden tartotta a maga módján. Ezt szolgálta a testnevelés; ezt szolgálta a társadalmi haladással párhuzamosan fejlődő tudomány. És talán nincs még egy tudomány, amely oly közvetlenül összefonódott volna a társadalom és az egyén életével, mint a medicina. Ami természetes is, hiszen az emberek legbecsesebb kincse az egészség. A történelem folyamán mennyi vész, kór, tömegméretekben pusztító járvány tizedelte és tartotta rettegésben a népeket.

Ám az ember, a társadalom és a tudományok fejlődésének arányában, mind sikeresebben vehette fel a küzdelmet a testi épségét, egészségét veszélyeztető kórokozókkal. Az anatómia, biológia, fiziológia, biokémia és az orvostudomány mind jobban szakosodó ágai egyre mélyebbre hatoltak az emberi szervezet és szervrendszer titkaiba; az egészségvédelem frontján pedig a farmakológia tudományának és a gyógyszeriparnak a vívmányai szorosan felzárkóztak ezekhez a tudományokhoz, tudományágakhoz. Az évszázadok folyamán, de különösen az utóbbi ötven esztendő alatt a gyógyászat óriási eredményeket vallhat magáénak: népbetegségek szűntek meg, gátat vetettek a járványoknak, régente félelmetes betegségek — a heveny- és tuberkulotikus agyhártyagyulladás, a rosszindulatú szívbelhártya-gyulladás, stb. — ma gyógyíthatók. A gyógyászat fejlődésének újabb lépcsőfokait jelzik a sikeres szervátültetések, és figyelemre méltóak az elmebetegségek kezelésében alkalmazott korszerű eljárások. Egyszóval: az orvostudomány hervadhatatlan érdeme, hogy meghosszabbodott az átlagos életkor. Persze, mindez, még nem jelenti azt, hogy az ember végérvényesen diadalmaskodott minden betegségen. Gondoljunk csupán arra, hogy a rák az emberek millióinak életét veszélyezteti. Vagy arra, hogy szaporodnak a szív- és érrendszeri megbetegedések és egyéb még gyógyíthatatlan kórok. Mindez arra figyelmeztet, hogy az orvostudományok előtt még fontos feladatok állnak. S további eredményeik, gyors sikerek jórészt a társadalom nyújtotta anyagi támogatás mértékétől függnek. Mint ahogyan általában az egészségvédelem hatékonysága a társadalom teremtette feltételektől, a társadalom által hozott áldozatoktól függ.

Így hát ismét csak a társadalomhoz kanyarodtunk vissza. Mert akarva-akaratlanul a gyógyászat, az egészségvédelem társadalmi probléma volt régen, ma pedig még inkább az. Ugyanis az adott társadalmi rend

fejlettségét, az ember iránti gondoskodását tükrözte és tükrözi. Nálunk meg pláne társadalmi ügy: szocialista rendszerünk humanizmusából fakad. Abból, hogy minden gazdasági, társadalmi és kulturális eredményünk és valós terveink célja a dolgozó ember jóléte; *sikereink kovácsa, merész tervcink megvalósítója ugyancsak* a dolgozó ember. *Ő érte és ő általa létezik és fejlődik ez a társadalom. Az ő testi és lelki egészségét, fizikai és szellemi épségét, fejlődését, munkaképességét tartja elsősorban szem előtt ez a társadalom. Ebből fakad pártunk, szocialista államunk egészségvédelmi politikája, mely nemzetgazdaságunk gyors felvirágzásán alapszik. Az ország szocialista iparosításában, a mezőgazdaság korszerű bekerjes fejlesztésében elért kimagasló sikereink és általában a sokoldalúan fejlett szocialista társadalom építésének életünk minden területén megmutatkozó eredményei megteremtették az anyagi feltételeket ahhoz, hogy szocialista civilizációnk színvonalán biztosítsuk a lakosság orvosi ellátását, egészségvédelmét. Fontos mutatója ez dolgozó népünk életszínvonala emelkedésének, civilizációs fokának.*

Nemzetgazdaságunk előrehaladása és a nemzeti jövedelem növekedése lehetővé tette, hogy szocialista államunk mind jelentősebb anyagi eszközöket, nagyfontosságú intézményeket állítson a dolgozók egészségének szolgálatába, s ennek nyomán az elmúlt három évtizedben egyre fokozottabb mértékben tehettünk eleget a lakosság orvos-egészségügyi ellátása szükségleteinek. De ezekben az évtizedekben az orvostudomány fejlődéséhez számottevően hozzájárultak a múlt haladó hagyományai, a hazai orvostudomány tekintélynek örvendő iskolái. Azok a társadalmi és politikai átalakulások, amelyek alapvetően megújították az ország arculatát, a népi forradalom folyamán megteremtették a feltételeket ahhoz, hogy az állam átvegye az egészségvédelem egész feladatát és bevezesse az

orvosi ellátás ingyenességét. Az intézkedések egész sorát valósítottuk meg orvos-egészségügyi egységeink erősítése és fejlesztése, ezek funkcionalitásának javítása, növekvő számú szakkáder és kisegítő káder képzése, az anyagi alap bővítése céljából. Új orvostudományi intézetek létesültek és fejlesztettük a meglévőket, s ennek nyomán pedig lehetővé vált a nagyobb számú egészségügyi körzet orvosokkal való ellátása, főleg falun, továbbá a lakosság járóbeteg szolgálatát biztosító új poliklinikák orvosokkal való ellátása. Létrejöttek a vállalati orvosi rendelők is. Egészségügyi és járványellenes hálózat épült ki az országban. Ugyszintén új szervezeti formák alakultak ki a gyógyító-megelőző szolgálatban. E szervezési intézkedések sorába iktathatjuk azt is, hogy az orvosi ellátás minőségi színvonalának emelése céljából új intézeteket és tudományos kutató központokat hoztak létre, bevezették az egyetemen felüli továbbképzést. Nagy jelentőségű a hazai gyógyszeripar létrehozása és továbbfejlesztése is.

Hazánk felszabadulása XXX. évfordulója és a XI. pártkongresszus esztendejében egészségvédelmünk területén is jogos büszkeséggel vesszük számba eredményeinket. Ma hazánk az orvosi ellátottság szempontjából a világ első 10 állama között foglal helyet. Ez az adat egymagában szemléletesen tanúskodik a Román Kommunista Párt eszméinek jegyében fogant szocialista egészségvédelem hatékonyságáról. Ma egy orvos 633 lakost lát el, míg 1938-ban mintegy 2000 lakosra jutott egy orvos. A szocializmus éveiben a megelőzés elvének következetes alkalmazásával felszámoltuk a kiütéses tifuszt, a váltólázt, a maláriát, a gyermekbénulást, s a diftéria, a tetanusz, a hastifusz, a tbc-s megbetegedések előfordulása jelentősen csökkent. A halandóság több mint felével csökkent, ezen belül a gyermekhalandóság több mint háromszorosan apadt.

Számottevően növekedett egészségvédelmünk anyagi alapja is. Míg 1938-ban 30 812 kórházi ággyal rendelkezett az ország egészségügyi ellátása, 1960-ban 104 422-re, 1972-ben pedig 155 354-re növekedett ez a szám. 1938-ban ezer lakosra 2,2 kórházi-szanatóriumi ágy jutott, 1972-re ez a szám 8,7-re emelkedett. Ebben az ötéves tervben tovább korszerűsödik egészségvédelmünk anyagi alapja. Több mint harminc nagy befogadóképességű kórház épült vagy épül, mintegy 22 000 ággyal. Csaknem 40 új poliklinika, 340 új fogászati rendelő szolgálja a lakosságot. Csupán 1974-ben 11 új kórházat adnak át rendeltetésének mintegy 6500 ággyal; Bacăuban, Moineştiben, Buzăuban, Resicán, Sepsiszentgyörgyön, Ploieştiben és Tulceában, valamint más városokban épülnek új nagy befogadóképességű, korszerűen felszerelt kórházak, a fővárosban befejezik a Dr. Gh. Marinescu-ról elnevezett, 520 ágyas idegsebészeti klinikát, tovább bővül a Fundeni kórházközpont, Zilahon a korszerű fogászati központ. Ugyancsak ebben az évben új bölcsődék épülnek mintegy 25 000 hellyel.

Persze, eredményeink felmérésekor azt is jól tudjuk, hogy ezen a téren is vannak még tecndőink. Pártunk a nép életszínvonala emelésének fontos részeként állandóan napirenden tartja a dolgozók egészségvédelmének a kérdését is. Gazdasági és társadalmi életünk szüntelen tökéletesítésének folyamatában, azzal párhuzamosan is, annak szerves elemeként javítja az egészségügyi ellátást is. 1968 őszén az RKP KB plénuma behatóan megvitatta „A lakosság egészségi állapotának elemzése és intézkedések az egészségügyi hálózat megszervezésének tökéletesítéséről, valamint az orvosi ellátás javításáról Románia Szocialista Köztársaságban" című tanulmányt. Majd ennek alapján irányelveket dolgozott ki és ismételten tanúbizonyságot tett arról, hogy a párt messzemenően gondoskodik szocialista államunk lakosságának egészsé-

géről. Ezeknek az irányelveknek, valamint a X. pártkongresszus és az Országos Pártkonferencia határozatainak szellemében az utóbbi években egész sor intézkedést hoztak egészségvédelmünk anyagi alapjának gyarapítására, korszerűsítésére, az egészségügyi hálózat és az orvosi ellátás, az orvosképzés tökéletesítésére, a hazai orvostudományok fejlesztése érdekében. „A párt és az állam egész politikájának célja az ember, a célja a nép jóléte — mondotta Nicolae Ceaușescu elvtárs —, a lakosság szükségleteinek kielégítése kommunista pártunk legfőbb célja. Amikor az ember, a nép jólétéről beszélünk, abból indulunk ki, hogy ennek egyik fontos oldala az egészségvédelem. Ezért hangsúlyoznunk kell az orvosokra, az egészségügyi személyzetre háruló nagy felelősséget, megtisztelő, becsületbeli felelősséget, amely azonban sok munkát és magasfokú öntudatot is követel. Érthető, hogy az orvosoknak, egészségügyi személyzetnek egész éjjeli és nappali tevékenységét az egészségvédelemre, a betegségek megelőzésére és leküzdésére kell irányítania, mindazoknak a feltételeknek a biztosítására kell irányítania, amelyek lehetővé teszik, hogy népünk egészséges és életerős legyen, sikerrel tölthesse be a szocializmus építőinek szerepét."

A társadalom szüntelen fejlődése és a közegészségügy alakulása szükségessé tette a betegség-megelőzés, a megelőző védekezés egyre szélesebbkörű gyakorlását. Szocialista hazánkban az egészségvédelemnek ez az elve állampolitika. Az orvos immár nemcsak a beteg gyógyásza, hanem egyre inkább az egészséges emberé! Hiszen ma már az egészség fogalmát sem a betegség hiányaként értelmezzük, hanem ebbe a fogalomba — az Egészségügyi Világszervezet megkatározása szerint — beletartozik azoknak a körülményeknek a megteremtése is, amelyek lehetővé teszik az ember kedvező fizikai, pszichi-

kai és társadalmi fejlődését, az egészség megőrzését, a betegségek elkerülését. Szociális-kulturális intézményeink, üdülőink hálózata, pártunk és államunk egész népjóléti politikája ezt a célt szolgálja.

Kiadónk e könyv megjelenésével is hozzá akar járulni ennek az állampolitikának a megvalósításához. Ez a hasznos kötet elősegíti szocialista közegészségügyi kultúránk kiszélesítését, az egészséges, civilizált életmód térhódítását. Hiszen a kisebb fájdalmak otthoni kezelésével a gyógyszerhasználattal, az elsősegély-nyújtás alapelveivel stb. kapcsolatos útmutatások valóban ezt a célt szolgálják.

Mindenki orvosa — egy könyv.

Dr. Bárányi Ferenc könyvét kiadónk azzal a céllal nyújtja át az olvasónak, hogy hasznos gyakorlati tanácsokkal segítse egészségünknek megőrzésében, betegségének gyógyításában, egészségügyi kultúrájának elmélyítésében, a civilizált helyes életmód kialakításában. Meggyőződésünk, haszonnal forgatják majd.

És azt kívánjuk: egészséggel.

A KIADÓ

BEVEZETŐKÉNT

A betegnek nyilván orvoshoz kell fordulnia, de számos olyan „kis betegség", vagy még betegségnek sem nevezhető kellemetlenség van, amivel rendszerint nem megyünk orvoshoz, pedig szenvedést okoz (pl. orrvérzés, izomláz, egyszerű hűlés stb.). Ezeknek az „enyhe betegségeknek" a házi kezelésével foglalkozik a könyv első része. Pontos gyakorlati tanácsokat ad a gyógyszeres, diétás és a tudományosan alátámasztott népies gyógyeljárásokat illetően. Azt is megtudjuk, meddig szabad egy adott betegséget házilag kezelni, és mikor kell orvost hívni vagy orvoshoz vinni a beteget.

Ezzel szemben a mindennapi életben olyan súlyos állapotok jöhetnek létre, amikor már nincs idő orvost hívni (áramütés, fulladás, nagy vérzések), ilyenkor a beteg sorsa az első percekben nyújtott elsősegélytől függ. Az elsősegélynyújtás alapelemeit mindenkinek ismernie kell, ezt mutatjuk be közérthető nyelven és ábrákkal a második részben.

A könyv harmadik része a leggyakrabban előforduló belgyógyászati és sebészeti betegségekről nyújt általános felvilágosítást. Szemben az előbbiekkel, ezeknek nagy részét nem lehet — és veszélyes is lenne — házilag kezelni, de a könyv megtanít arra, milyen tüne-

tek alapján gondolhatunk egyik vagy másik megbetegedésre, és mit tehetünk addig, amíg orvoshoz jut a beteg. Részletesen tárgyalja a diétás kezelést és a megelőzés lehetőségeit.

Negyedik része a házipatika, a legfontosabb — kevés kivételtől eltekintve — recept nélkül kapható hazai gyógyszerkészítményeket ismerteti, a házipatika gyakorlati és szervezési kérdéseit tárgyalja.

Végül a könyv ötödik része nem a gyógyítással, hanem azokkal a hivatalos adminisztratív tényke désekkel foglalkozik, amelyek valamilyen módon kapcsolódnak az orvoshoz (pl. házasság, születés, halál). Szükség van erre, mert a legtöbb ember feltűnően tájékozatlan, éppen ezért feleslegesen sok időt veszít, amíg egy fürdőbeutalóhoz, munkába álláshoz, a gyermek bölcsődébe vagy napközi otthonba íratásához szükséges iratokat beszerzi.

Könnyítés céljából a szövegben minden gyógyszer, egészségügyi intézmény, okmány elnevezése románul is szerepel.

Semmilyen írás nem helyettesítheti az orvost a beteg ágya mellett, ez sem. De megtanít arra, mit tegyünk és mit ne tegyünk a szenvedő beteg érdekében, továbbá eligazít az orvosi adminisztráció berkeiben.

Ezt a könyvet egészségesek és betegek egyaránt használhatják, szükség esetén hasznos szolgálatot tehet, de mindenféleképpen biztonságérzetet ad.

Reméljük, hogy mindenki hasznát is látja.

A SZERZŐ

I. RÉSZ

ENYHE BETEGSÉGEK HÁZI KEZELÉSE

1. ORRVÉRZÉS KEZELÉSE

Leggyakrabban ütés, orrpiszkálás, érelmeszesedés, magas vérnyomás következménye. Gyermekeknél inkább az előbbi, idős embereknél főleg az utóbbi okozza. De lehet hűlés, helyi vagy általános betegségek, sőt a menstruáció kísérő tünete is.

Az orrvérzés — az esetek túlnyomó többségében — az orrszárny elülső alsó, bőven erezett részéből ered.

A beteg könnyen segíthet önmagán a következőképpen: üljön egy székre, hajoljon kissé előre, oldja meg az inggallérját, nyakkendőjét. *Hüvelyk- és mutatóujjával szorítsa az orrszárnyakat az orrsövényhez.* (Egyszerűbben: fogja be az orrát.) Tartsa úgy 10—15 percig. Ha biztosan tudja, melyik orrnyílása vérzik, elegendő, ha a megfelelő orrszárnyát szorítja az orrsövényhez. Gyermekekre és ijedős felnőttekre nem bízhatjuk ezt a feladatot, mi kell hogy leszorítsuk az orrszárnyukat. Fontos, hogy ezalatt a beteg ne mozogjon, ne krákogjon és főleg ne fújja az orrát. Lélegezzék nyugodtan, és ha sós ízt érez a torkában (vér, könny), hideg vízzel öblögesse és köpje ki. Ne ijedjünk meg, ha a köpet eleinte véres, hamarosan feltisztul. Várjuk ki türelemmel a negyedórát, de ha

ezután is véres az öblögető víz, esetleg véralvadékot köp a beteg, ez azt jelenti, hogy az orrszárny leszorításával nem sikerült elállítanunk a vérzést. Elég ritka eset.

Ilyenkor vegyünk egy diónyi vattát, kössük át egy cérnaszállal és *tömjük bele a vérző orrnyílásba* a kisujjunkkal vagy egy ceruza tompa végével. Ezután szorítsuk az orrszárnyat a vattához, illetve az orrsövényhez ugyanúgy 10—15 percig. A vattacsomót hagyjuk 24 óráig az orrban, másnap a kilógó cérna segítségével könnyedén, óvatosan húzzuk ki.

Ha a vérzést így sem sikerült elállítani (állandó véres toroköblögető folyadék) a vérzés az orr magasabb részéből ered. Ez ellen semmit sem tehetünk, hagyjuk a vattát az orrban, és vigyük orvoshoz a beteget.

Semmi értelme különféle gyógyszereket az orrba cseppenteni (szesz, sulfatiazol, különféle orrcseppek), mert hatástalanok, csak a vérző felület leszorítása állítja le a vérzést.

Számos orrvérzést csillapító népies eljárás ismeretes. Hideg borogatás a homlokra, orrgyökre, tarkóra, jégkockák szopogatása, a kéz kisujjának begörbítése, a gyűrűsujjra kötött cérna, sőt a talp csiklandozása (ősi hindu módszer) — ezek bizonytalan hatásúak, de nem árthatnak.

Idős, magas vérnyomásban szenvedők orrvérzését ne siessünk elállítani. Számukra az orrvérzés biztonsági szelep, ami egy esetleges gutaütéstől mentheti meg őket. Jellemző, hogy minden külső erőbehatás nélkül ered meg az orruk vére, főleg nagy melegben vagy éjszaka. Fektessük a beteget féloldalra, arccal lefelé, és hagyjuk a vért egy üres (!) mosdótálba folyni. Közben készítsük el a vattacsomót, és miután 2—2,5

decivér elfolyt, ültessük fel a beteget (!), helyezzük a vattát az orrnyílásba, szorítsuk le az orrszárnyat. Idősebb emberek erei kevésbé rugalmasak. Az orrvérzés könnyebben megindul, de nehezebben áll meg. Ezért jó, ha, 20—25 percig tartjuk leszorítva az orrszárnyat. Ha idős ember orrvérzése nyilvánvalóan esés, ütés következménye, ne „véreztessük", illetve járjunk el ugyanúgy, mint máskor.

Csecsemőkorban ritka az orrvérzés, ha gyakran ismétlődik, veleszületett betegség az oka. Tudnunk kell, hogy a csecsemő főleg az orrán át lélegzik, ezért nem szabad mindkét orrszárnyát egyszerre leszorítani. Szükség esetén vattatampont is használhatunk, de csak jó hosszú cérnára kötve, nehogy becsússzon az orrába.

Kisgyermekek nem tudnak gargalizálni, köpni. Ők lenyelik a vért, amit rendszerint később kihánynak. Ha ez többször ismétlődik, nem sikerült megállítanunk a vérzést, vigyük orvoshoz a gyereket.

Az igen erős ütés (pl. bokszolás) vagy esés, az *orr csontjainak darabos törését okozza*. Az orr hamar negduzzad, nagyon fájdalmas, tapintó ujjaink alatt úgy recsegnek-ropognak a csontok, mint zsákban a dió. A vérzés rendszerint az orrgyökből ered. Óvatosan felvezethetünk egy vatta tampont, de nem sokat ér. Vigyük orvoshoz.

Általános érvényű szabályok:

1. — Az orrszárnyaknak az orrsövényhez való tartós szorítása (vatta tamponnal vagy anélkül) a legtöbb vérzést csillapítja.

2. — Ha a vérzést nem sikerült elállítani, gyakran ismétlődik, vagy csonttörés következménye, tamponáljunk, de vigyük orvoshoz a beteget.

2. FOGFÁJÁS KEZELÉSE

A fogfájás megkínozza, kifárasztja, felidegesíti a beteget. Szinte nincs is ember, aki fogfájás nélkül éli le az életét. A fájdalmat elsősorban a foggyökér csatornájában helyet foglaló idegek és erek gyulladásos bántalma okozza.

— A szuvas fog eleinte hidegre, melegre, sós vagy édes ételekre egyaránt érzékeny. A fájdalom nem túl kifejezett, szájöblögetésre, fájdalomcsillapítókra jól szűnik. Ilyenkor még csak felületes csonthiányról van szó, ami egyszerű töméssel sikeresen kezelhető. Ha ezt elhanyagoljuk, a szuvasodás mélyebbre hatol, eléri a gyökércsatornát és idővel elöli az ideget.

— Ezután egy fájdalommentes nyugalmi szakasz következik. A fogkorona lassan pusztul, letöredezik, megfeketedik, mondhatni észrevétlenül kirothad a szájból. Mivel nem okoz fájdalmat, sokan még ilyenkor se mennek orvoshoz, sőt tiltakoznak, ha a fogász el akarja távolítani az értéktelen fogmaradványt, „miért ha nem fáj?"

— Végül az ételmaradék eltömíti az üres fogcsatornát, abban elszaporodnak a kórokozók, gyökérgyulladás jön létre. Ebben a fázisban a beteg fog ismét érzékeny mindenre, de főleg nyomásra, harapásra. A beteg úgy érzi, mintha a szuvas foga hosszabb lenne, mint a többi. A fájdalom kínzó lüktető jellegű, hosszú ideig tart, a fájdalomcsillapítók alig vagy egyáltalán nem enyhítik. Ha a gyökércsatornában pangó váladék kiürül, megszűnik a fájdalom, de újra jelentkezik, ha a nyílása ismét eltömődik. Amíg a korona nagyjából ép, meg lehet kísérelni a kezelést, ha nem, azonnal el kell távolítani a beteg fogat.

— Ha még tovább hanyagoljuk, súlyos szövődményekre van kilátás. Foggyökér-gennyesedés jön létre, a gyulladás átterjed a környezetre is, a beteg belázasodik,

arca megduzzad, a száját nem tudja kinyitni. Állkapocs-gennye edés, sőt életveszélyes szeptikus állapot (vérmérgezés) is kialakulhat.

A tünetmentes, nyugalomban levő gennyes fog sem ártalmatlan, mert a gennyes gócok felelősek lehetnek pl. a reuma kialakulásáért.

A fogfájás csillapítására számos népies és orvosi eljárás ismeretes.

Mivel a fogfájást elég gyakran hideg ételek, italok vagy huzat váltja ki, a szenvedők *meleggel* (villanypárnával, felmelegített sóval vagy arcuk bekötésével) próbálják enyhíteni. Ez ritkán vezet eredményhez, a meleg rendszerint fokozza a fájdalmat. A kezdeti szuvasodás okozta fogfájást nem befolyásolja a meleg. A gyökércsatornában pangó váladék térfogata nő a meleg hatására, így a nyomása is fokozódik, tehát eleinte a fájdalom is erősödik. Szerencsés esetben éppen a nyomásfokozódás következtében a váladék kiürül és megszűnik a fájdalom.

Fekvő helyzetben is erősebb a fájdalom, főleg ha a beteg arcfelünkkel fekszünk a párnára. Ilyenkor felmelegszik az arcunk, a beteg fogban kitágulnak az erek, fokozódik a lüktető jellegű fájdalomérzés. Erre előbb-utóbb mindenki rájön és inkább sétál egész éjszaka.

Ezzel szemben a fülbe helyezett *szeszes vatta* feltételezhetően csökkentheti a gyulladásos fog vérbőségét és ezáltal enyhüléshez vezet. Helyezzünk a fájós oldali fülünkbe egy kevés orvosi szeszbe mártott és kicsavart vattát, de ne túl mélyre, hogy, utána el tudjuk távolítani. A szeszes vattát félóránként cseréljük meg.

Tömény szeszes italokkal végzett szájöblögetés bizonytalan hatású, néha enyhíti a fájdalmat, de csak átmenetileg.

A dohányzás nem segít, legfeljebb lefoglalja, ezáltal nyugtatja a beteget. (Helyesebben: a beteg még idegesebb lenne, ha nem is dohányozhatna.)

A fájdalomcsillapítók jól szüntetik a fogfájást a szuvasodás kezdeti szakában. Vegyünk be egy tabletta Algocalmint, Antinevralgicot vagy Codamint. Ajánlatos először egy tabletta Algocalminnal megpróbálni (ez a leggyengébb és a legveszélytelenebb), ha a fájdalom nem szűnne, vegyünk be egy tabletta Antinevralgicot vagy Codamint (ez utóbbi a legerősebb).

Előrehaladott szuvasodás, gyökérgyulladás, állkapocsgennyesedés esetén az Antinevralgic és Codamin úgy ahogy enyhíti a fájdalmat, de csak átmenetileg, ezért a betegek újabb és újabb adagokat vesznek be. (Nem érdemes, sőt nem is ajánlatos három tablettánál több Antinevralgicot, illetve Codamint bevenni.)

Van aki összetöri a tablettát és egy darabkát a lyukas fogba helyez, ez ritkán segít. Mások egy darabka fekete borsót tesznek a szuvas fogba, ami eleinte felfokozza a fájdalmat, de utána néha enyhíti.

Ha már semmi sem segít, megpróbálhatjuk *a népies füstöléses módszert* is. Csavarjunk egy szál gyufára egy kevés száraz vattát és gyújtsuk meg. Amikor már jól ég, fújjuk el a lángot és az orrunkon át szívjuk be a képződött füstöt. Szippantsunk 3—4-szer jó mélyeket a kellemetlen füstből, bármilyen rosszul esik is. Az eredmény megdöbbentő. A fogfájás egy csapásra és teljesen megszűnik, de csak ideiglenesen, egy-két óra múlva újra kezdődik. Helyes ha a „füstölés" előtt egy tabletta Antinevralgicot vagy Codamint is beveszünk. Ez a módszer nem gyógyít, de átmenetileg kiválóan szünteti a fogfájást.

Tömött fog is fájhat! Ha édesre, sósra érzékeny, azt jelenti, hogy meglazult a tömés, menjünk fogászhoz. Ha a fájdalom lüktető, kínzó jellegű, pang a

váladék a gyökércsatornában, a tömést el kell távolítani. Amikor a tömött fog hidegre, melegre mérsékelten érzékeny, nincs semmi baj.

Foghúzás utáni fájdalom. Az érzéstelenség megszűnte után tűrhető fájdalom marad vissza, ami fájdalomcsillapítókra jól szűnik. A kihúzott fog helyét ne szívjuk, ne piszkáljuk a nyelvünkkel, ne öblögessük túl gyakran és két-három napig ne együnk azon a felünkön, mert befertőződik, ami újabb fájdalmat okoz és hosszú ideig tartó kezelést igényel.

Gyermekek fogfájása. Éppen olyan komoly, mint a felnőtteké. A szuvas tejfogat is be kell tömni, vagy ki kell húzni, mintha maradandó fog lenne. Hiba elhanyagolni a tejfogakat, abból kiindulva, hogy úgyis kihullnak. Hatéves korban a tejfogak mögött megjelennek az első maradandó zápfogak. Sok szülő hagyja ezeket is nyugodtan megromlani, mert azt hiszi, tejfogak.

Az elhanyagolt szuvas tejfogak gennyes gócokká alakulhatnak, ami egyes reumás megbetegedések, pl. szívreuma kiindulópontja lehet. A szívreuma életre szóló rokkantságot okozhat. (A közhiedelemmel szemben, a reuma nem az öreg-, hanem a gyermekkorban kezdődik.)

A lógó tejfogakat el kell távolítani, mégha nem is szuvasak, mert eltérítik a maradandó fogakat normális növekedési irányukból, így azok görbék, torzak lesznek.

Gyermekek fogfájását is csillapítani kell. Adjunk két-háromszor 1/4 tabletta Algocalmint vagy Antinevralgicot a 3—10 éves gyermekeknek. Három évnél kisebb gyermek nem kaphat! Tíz évnél idősebbeknek már háromszor 1/2 tablettát adhatunk. Codamint csak 12 évnél idősebb gyermekek kaphatnak, napi három-négyszer 1/2 tablettát.

Terhes nők, szoptató anyák fogfájása. Terhesség alatt a magzat a gyarapodásához szükséges meszet (kalciumot) az anya szervezetéből vonja ki. Az anyatej is sok kalciumot tartalmaz. Ha a terhes, majd szoptató nő táplálékában kevés a kalcium, a magzat, illetve csecsemő a saját mészszükségletét az anya csontjaiból, fogaiból vonja ki. Ezért a terhes és szoptató nők fogai néha rohamosan szuvasodnak. Rendszerint több foguk romlik meg egyszerre. A fogfájás jellege és annak kezelése megegyezik a fentiekkel. A terhes és szoptató nő is szedhet fájdalomcsillapítókat, de kevesebbet (Algocalminból, Antinevralgicból, Codaminból két-háromszor fél tablettát), mert a gyógyszerek egy része a méhlepényen át a magzatba, illetve az anyatejjel a csecsemőbe jut.

Az a hiedelem, hogy terhesség alatt nem szabad fogat húzatni vagy tömetni, tévhiedelem. Ellenkezőleg, a terhes nő gyakran vizsgáltassa meg a fogait, és a legkisebb szuvasodást is azonnal kezeltesse.

A terhességi-szoptatási fogszuvasodás könnyen megelőzhető, ha a terhesség második-harmadik hónapjától a szoptatás végéig az asszony biztosítja magának a megnövekedett mészszükségletet. Fogyasszon sok tejet, túrót, vegyen be naponta két-három 20—30 csepp Clorocalcint édes teába vagy cukorra cseppentve, étkezés után. Ugyanilyen hatása van háromszor egy kávéskanál Calciu granulat-nak, vagy napi két-három tabletta Calciu lactic-nak is.

Általános érvényű szabályok:

1. — A fogfájás a fog betegségének jele, csillapodása nem jelent gyógyulást.

2. — A szuvas fogat akkor is kezelni kell, ha nem fáj.

3. — A tejfogak is fogak, épp úgy kell kezelni őket, mint a felnőttek maradandó fogait.

4. — Könnyű kihúzni egy fogat, de nehéz pótolni.

3. FEJFÁJÁS KEZELÉSE

A fejfájás igen gyakori panasz, az összes fájdalmak közül a leggyakoribb. Nem önálló kórkép, hanem valamilyen betegség tünete.

— Fejfájást okozhatnak az összes fertőző és lázas betegségek, hűlés, grippe. A magas vérnyomás éppen úgy, mint az alacsony, a szívbetegségek, vérszegénység, epehólyag-bántalmak, menstruációs zavarok, pajzsmirigy-betegségek, az idült székrekedés stb.

— A fejfájásnak helyi okai is lehetnek: mandula- és homloküreggyulladás, gennyes fog, az agy gyulladásos és daganatos betegségei. Sok embernek azért fáj a feje, mert szemüvegre lenne szüksége.

— Az elégtelenül szellőztetett lakás, szennyezett levegőjű munkahely, rosszul szelelő kályhák, vonatfüst, motorgázok, de a megerőltető szellemi munka, túlzott dohányzás, alkoholfogyasztás is okozhat fejfájást.

Tisztában kell legyünk azzal, hogy magától való fejfájás nincs, annak *mindig valami oka van!*

A fejfájásnak több mint 100 kóroka ismeretes, ezért adott esetben nem olyan egyszerű kideríteni a valódit. A fájdalomcsillapítók csak a tünetet (a fájdalmat) szüntetik meg, de a kiváltó ok megmarad. Viszont az alapbetegségtől függetlenül is a fejfájás az, ami a beteget kínozza, tehát csillapítanunk kell. De még ez sem egyszerű, mert *olyan gyógyszer nincs, amely minden fejfájást csillapítana!*

A hűléses betegségekben a fejfájás nem ritkán megelőzi a lázat. Náthás betegnek főleg az orrgyöke, homloka, grippében a szemei fájnak. *Egy-két tabletta Aminofenazonă (piramidon), Algocalmin vagy aszpirin, bármilyen eredetű fejfájásban beadható!* Kitűnő fáj-

dalom- és lázcsillapító hatásuk van. Nagy előnyük, hogy ezek árthatnak a legkevesebbet, de nem biztos hogy segítenek is. Ha nem is sejtjük a fejfájás okát, ne vegyünk be más gyógyszert, esetleg árthat. Viszont egy-két tabletta Algocalmint vagy piramidont bárki nyugodtan bevehet, ha csak meg nem tiltotta az orvos.

Igen jó fájdalomcsillapító az *Antinevralgic* és a *Codamin*. Koffeint is tartalmaznak, aminek agyi értágító hatása van. A legtöbb fejfájást enyhítik, de főleg az agyi érgörcs okozta féloldali fejfájást, a migrént.

Az alacsony vérnyomás szédüléssel járó fejfájást okoz, a koffein vérnyomásemelő, ezért csillapítja ilyenkor a fájdalmat az Antinevralgic. A feketekávé, orosztea koffeinje ugyanígy hat. A magas vérnyomásban szenvedők éppen ezért ne használják. Gyermeknek, ideges egyéneknek se adjunk Antinevralgicot vagy Codamint, mert álmatlanságot okoz. Nem igaz, hogy gyengítik a szívet, de ha huzamosabb ideig szedjük, ártalmasak a májra. Bár egy-két tabletta nem veszélyes, mégse adjuk sárgaságon átesett betegeknek. Azok jobb, ha semmit sem szednek, esetleg csak piramidont (Aminofenazonă).

A magas vérnyomásban szenvedők, az idegesek és rosszul alvók számára az *Antimigrin* ajánlatos. Gyengébb fájdalomcsillapító, mint az Antinevralgic, de koffein helyett altatót tartalmaz, jól nyugtat. Felnőttnek egy-két, iskolás gyermeknek 1/4—1/2 tablettát adhatunk.

Az időnként székrekedés is okozhat fejfájást, ami (bármilyen furcsa) fájdalomcsillapítókra nem, de hashajtókra jól szűnik. Ugyanakkor a székrekedés elég gyakran epehólyaggyulladás következménye, melynek

fő tünete a migrénes (féloldali) fejfájás lehet. Ebben az esetben a fejfájást is csak az epegörcsöt oldó gyógyszerek szüntetik, egy-két tabletta *Belatot, Bergonal vagy Scobutil.*

A menstruációs fejfájást ezek a görcsoldók is enyhítik, de még jobban a Lizadon-végbélkúp.

A fej borogatása, betörése, masszírozása a hűléses fejfájásokat enyhíti valamelyest, és minden esetben javítja a közérzetet. A homlok szeszes bedörzsölése, a tarkó és nyak izmainak masszírozása sokszor csillapítja a fejfájást, sohasem árthat. Az ecetes borogatás sem árthat, de semmivel sem ér többet, mint az egyszerű vizes pakolás (ha egyáltalán segít).

Homloküreggyulladáskor (lüktető érzés a homlokban, főleg ha a beteg lehajol) nagyon jó ha kendőbe kötött sót, homokot vagy villanypárnát helyezünk a beteg homlokára.

Bizonyos éreredetű fejfájások enyhülnek, ha a beteg fejére, homlokára és tarkójára helyezett tenyerünkkel — nyomást gyakorolunk.

Bármi is okozta a fejfájást, jó ha kiszellőztetünk, a szobát csak enyhén fűtjük, kikapcsoljuk a rádiót, tévét, sértő fényeket. Ha az alapbetegség megengedi, sétáljunk egyet, lehetőleg zöldövezetben. Amíg a fejünk fáj, szemünket se erőltessük, ne menjünk moziba, ne olvassunk, ne vezessünk gépjárművet.

Általános érvényű szabályok:

1. — Minden fejfájás csillapítását megkísérelhetjük házilag is. Ha sikerült — és a baj többé nem ismétlődik meg —, szerencsénk volt, ez azt jelenti, hogy a kiváltó ok is megszűnt, meggyógyult.

2. — Ha a fejfájás nem szűnik vagy gyakran ismétlődik, ne kísérletezzünk sokáig, nem tudhatjuk, mi van mögötte, forduljunk orvoshoz.

4. MI A TEENDŐ A RÉSZEG EMBERREL

A részegség is betegség, és ha nem is hiszi mindenki, az alkohol is méreg! Olyan méreg, ami kis mennyiségben részegséget, nagy mennyiségben önkívületi állapottal járó mérgezést, sőt halált is okozhat.

Az emberiség általában kétféleképpen viszonyul a részeg emberhez: Amíg csak tántorog, csuklik és dadog, a legtöbben elnéző mosollyal nyugtázzák a szellemességeit, amikor viszont már az útszélen horkol, mindenki undorodva fordul el tőle, pedig ilyenkor már segítségre szoruló mérgezett.

Az enyhe részegség nem igényel különleges kezelést, de annál több „családi" problémát okoz. Semmi értelme a csökkent felfogó- és ítélőképességű részeg emberrel tárgyalni, veszekedni, mert úgysem érti meg, és különben is veszekedős, ingerlékeny, sőt van aki verekedős hangulatban van. Az is előfordul, hogy másnap semmire sem emlékszik. Ezért ne izgassuk fel magunkat fölöslegesen, a részeget fektessük le, a nevelő célzatú megbeszélést pedig halasszuk másnapra, akkor eredményesebb.

— Jó ha a részeg ember hányni tud, mert ezáltal a méreg (alkohol) egy része kiürül a szervezetéből, hamarabb tér magához. Biztassuk a mérgezettet, hogy a torkába vezetett ujjaival váltson ki hányingert, esetleg itassunk vele egy pohár meleg vizet, aminek szintén hánytató hatása van. Ha nem sikerült hánynia, egyék valamit (pl. kekszet, piskótát, kenyeret), mert az felszívja a gyomorban található alkoholt, tehát késlelteti annak felszívódását. A részeg ember ne igyon borvizet vagy szódavizet, mert az — éppen ellenkezőleg — gyorsítja az alkohol felszívódását, az illető tehát még jobban berúg! Inkább fogyasszon bő citromos teát sok cukorral, vagy vizet.

Elterjedt szokás ilyenkor a feketekávé fogyasztása, mert a koffein izgató hatása ellensúlyozza a részegséget.

Bebizonyosodott, hogy a részeg ember akkor tér leghamarabb magához, ha mézet fogyaszt. A mézben található könnyen emészthető cukrok hamar elégetik a szervezetbe került alkoholt. A vízzel kissé felhígított citromos méz kellemes ízű, a makacs részeg is szívesen megissza.

A berúgott embert fektessük le, oldjuk meg a nadrágszíját és inggallérját, tegyünk egy mosdótálat az ágya mellé, hogy szükség esetén abba hányjon.

— *A súlyos részegség* teljes önkívületi állapotot, alkoholikus kómát jelent. A mérgezett csípésekre, pofozgatásra sem ébred fel. Légzése hörgő, pulzusa gyengén tapintható, pupillái fényre nem húzódnak össze, bőrerei tágak. (Ezáltal sok hőt veszít, ezért fagynak meg olyan könnyen a súlyos részegek.) Az alkoholhoz nem szokott gyermekek, beteg vagy csekély testsúlyú felnőttek könnyebben kerülnek alkoholikus kómába.

Ha a mérgezett több órai alvás után sem ébreszthető fel és erélyes csípésekre sem mozdul meg (pl. az emlőbimbók szorítására), súlyos, életveszélyes alkoholmérgezésről van szó. Feltétlenül hívjunk orvost vagy mentőt.

— *A „másnapos állapot" kezelése* elsősorban bő folyadékfelvételből áll. Különösen a savanyú folyadékok (citromos hűsítő italok, befőttlevek, káposztalé, korhelyleves) javítják a közérzetet. Igen jó hatása van a feketekávénak és most már a szénsavas vizeknek is.

A szaggató fejfájást fájdalomcsillapítókkal kezeljük. (Lásd „Fejfájás kezelése".)

A „kutyaharapást szőrivel", azaz újabb alkoholmennyiség fogyasztása, rossz kezelési elv, mert nem szünteti meg a kellemetlenségeket, csak elnapolja őket.

Az iszákosok gyakran ismétlődő részegsége elmegyógyászati kezelést, esetleg alkoholelvonó kúrát igényel.

Általános érvényű szabályok:

1. — Az enyhe részegséget nem fontos kezelni, a fontos az, hogy az illető minél simábban túljusson rajta.

2. — A mély alkoholikus kóma életveszélyes állapot, orvosi kezelésre szorul!

5. MIT TEGYÜNK, HA IDEGEN TEST HULLOTT A SZEMBE

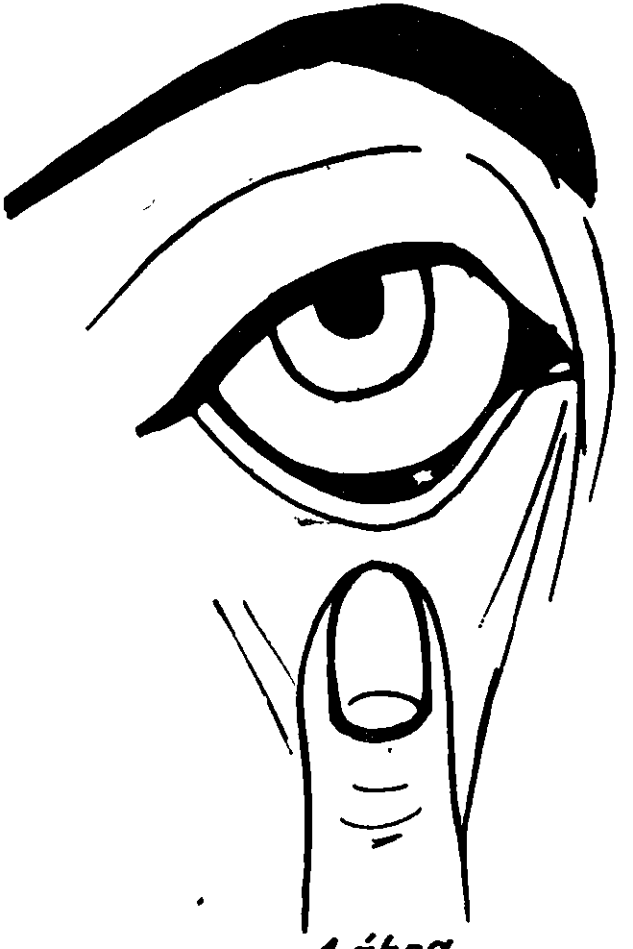
Igen gyakran kerülhet idegen test a szembe, pontosabban a szaruhártyára (a szem óraüvegszerűen elboltosuló átlátszó része) és a kötőhártyára (a szemhéjakat belülről fedő rózsaszínű nyálkahártya).

Szeles időben porszem, homok, fűrészpor, növényi részek, motorosoknak apró rovarok, utazás közben izzó koromszemcsék hullhatnak a szembe.

Köszörűsöknél, fémesztergályosoknál valóságos foglalkozási betegségképpen fordulnak elő, ha nem hordanak védőszemüveget.

Az idegen test azonnal heveny izgalmi tüneteket vált ki, ami roppant kellemetlen szúró fájdalomérzésben, fényiszonyban, erős könnyezésben nyilvánul meg. Ilyenkor *ne dörzsöljük a szemünket*, mert az idegen test ezáltal elmozdul és még jobban felsérti a szaruhártyát, sőt, az addig szabadon mozgó kő, fém- vagy üvegszilánkot belepréselhetjük a szaruhár-

tyába. A dörzsölés semmit sem segíthet, csak ronthat, mert fokozza az izgalmi tüneteket. Fontos, hogy uralkodjunk magunkon, ne kapkodjunk a szemünkhöz még zsebkendővel se, hanem sűrű pislogásokkal adjunk lehetőséget az amúgy is bőven folyó könnyárnak, hogy az idegen testet mossa ki a szemből. Ha az nem hatolt be a szaruhártyába, ez rendszerint sikerül is, és pár perc múlva az idegen test megjelenik a belső szemzugban, ahonnan egy tiszta zsebkendő csücskével könnyen eltávolítható. A törlő mozdulat ne legyen durva, és mindig a szemtől az orr irányába történjék. Ha az idegen test nem jelenik meg a belső szemzugban, keressük meg a kötőhártya alsó áthajlási redőjében a következőképpen: bal kezünk középső és mutatóujjával húzzuk erélyesen lefelé az alsó szemhéjat, és ha felfedeztük az idegen testet, óvatos törlő mozdulattal távolítsuk el. (*1. ábra*) Az idegen test elég gyakran a külső szemzugban foglal helyet, azt is tekintsük meg. Ha így sem akadunk a nyomára, de a szúró érzés nem szűnik, az azt jelenti, hogy a felső szemhéj alatt van, ahonnan nem tudjuk törléssel eltávolítani. Ez már orvosi feladat lenne, de ha erre nincs lehetőség, mi is *megpróbálhatjuk az idegen test kimosását.* Ezt a következőképpen végezzük: a beteget fektessük a hátára, egy harmadik személy vagy maga a beteg húzza le-, illetve felfelé az alsó és felső szemhéjakat. Töltsünk kamillateát, felforralt és lehűtött vizet — de szükség esetén a tiszta csap- vagy forrásvíz is megteszi — egy csőrös edénybe, pl. teás vagy kávés kannába. Ha nincs más kéznél, a literes üveg is jó, de azt csak félig szabad megtölteni, különben a mosófolyadékot nem tudjuk egyenletes sugárban kitölteni. A kanna, illetve üveg száját közelítsük kb. tenyérnyire a szemhez, és a mosófolyadékot csorgassuk a beteg szemébe megszakítás nélkül, mindaddig,



1. ábra

amíg az edény ki nem ürül. Csak a folyadékkal történő első érintkezés kellemetlen, utána elég jól tűri az ember. Fontos, hogy a mosás egész időtartama alatt a szemhéjakat nyitva tartassuk és a beteg ne mozogjon, de a szemével végezzen „körbenéző" mozgásokat. Ajánlatos a gyermekek kezét lefogni és a homlokra helyezett kézzel a fejüket is rögzíteni.

Mosás után vattával vagy tiszta ruhával itassuk fel a folyadékot, és cseppentsünk négy-öt csepp 10%-os Sulfatiazololdatot a sérült szembe. (Lásd „Házipatika") Jó ha utána egy pár órára lekötjük a szemet.

Ha az idegen test érzése és a kellemetlen szúrás ezek után sem szűnik, rögződött idegen testről van szó, ennek eltávolítása már orvosi feladat.

Előfordul, hogy szolgálatkész öregasszonyok a nyelvükkel, szoptató anyák a szembe fejt anyatejjel igyekeznek az idegen testet eltávolítani. Bár az utóbbi nem ártalmas, mindkettő eléggé ízléstelen eljárás és semmivel sem jobb, mint a fenn ismeretett módszerek. Annak sincs értelme, hogy mosdótál vagy patak fölé hajolva próbáljuk meg az idegen testet kimosni a szemünkből, mert a víz úgysem kerül oda, ahová kellene.

Ha a szembe került idegen test nemcsak egyszerű jelenlétével, hanem *káros vegyi tulajdonságai* révén is hat, az elsősegélynyújtás sokban módosul.

Só, darált bors, pirospaprika főleg gyermekek szemébe juthat. Igen kellemetlen csípő-égő érzést, bő könnyezést okoz. Azonnal végezzünk kiadós szemmosást, utána kössük le a szemet.

A tintaceruzabél igen mérgező anilinfestékeket tartalmaz. Ha csak a ceruzakaparék (por) került a szembe, bő mosással — akár egy-két liter mosófolyadékkal — igyekezzünk eltávolítani, ha azonban a ceruzabél hegye beletörött a szembe, azonnal vigyük orvoshoz a gyereket.

Savak (kénsav, sósav, ecet-esszenc) munkabalesetek kapcsán vagy kezdő autótulajdonosoknak frecscsen a szemébe, amikor vizet töltenek az akkumulátorba. A savak szaruhártyaégést okoznak, ezért minél gyorsabban ki kell mosni őket a szemből. Jó, ha a mosófolyadékhoz kevés szódabikarbónát teszünk. (Egy kávéskanálnyi szódabikarbónaport egy liter vízhez.) És fordítva, a

lúgok (marószóda, mosószóda, hamulúg) okozta szemsérüléseket enyhén savas folyadékkal mossuk ki. (Egy evőkanál főző-ecetet egy liter vízhez.) Ha lúg került a szemünkbe, menjünk orvoshoz, bármilyen alaposan kimostuk a szemet és bármilyen jól érezzük magunkat!

A mész igen súlyos elváltozásokat okoz. Ha oltatlan mészdarabka jut a szembe, próbáljuk meg kitörléssel eltávolítani. *Az oltatlan meszet nem szabad kimosni*, mert a folyadék feloldja és még súlyosabb sérüléseket okoz. Ha viszont oltott mész, vakolat, habarcs vagy éppen oltás közben kerül a szembe mész, feltétlenül mossuk ki!

A szaruhártya égéseit forró víz, kifreccsenő zsírcseppek, cigaretta, láng stb. okozhatja. A kimosást mellőzzük, cseppentsünk négy-öt csepp 10%-os Sulfatiazolt és lekötött szemmel menjünk orvoshoz.

6. MIT TEGYÜNK KONYHAI ÉGÉSEK ESETÉN

Háztartási munka közben, főleg a konyhában gyakran érhet égési sérülés. A kifreccsenő zsírcseppek, forró víz, a magas nyomású áthevült gőzök (pl. kukta-fazék, kávéfőző), de az áthevült vasaló, kipattanó parázs vagy cigarettacsikk is okozhat kisebb-

nagyobb égéseket. A konyhai égések rendszerint nem túl súlyosak.

Az égést szenvedett bőr azonnal kivörösödik és igen fájdalmas. (I. fokú égés.) Erősebb hőhatás esetén a bőr 10—20 perc múlva felhólyagzik. (II. fokú égés.)

A konyhai égések rendszerint a kézfejet és az alkart érik. Ha a forró leves vagy olaj harisnyába bújtatott lábunkra csorog, első teendőnk a cipő és harisnya minél gyorsabb elávolítása, mert az öltözékbe ivódott forró anyag megnyújtja a hőhatás időtartamát, s ezáltal súlyosbítja az égést. Égett ujjunkat ne kapjuk a szánkba, mert az nem sokat segít. Inkább tartsuk rögtön a csap alá, vagy dugjuk egy hideg vízzel telt tálba, pohárba. Legjobb, ha azonnal egy jégkockákkal telt cseszébe helyezzük, esetleg a hűtőszekrény jegéhez szorítjuk. Ha ez lehetetlen — láb vagy más testrész égéseinél —, *szorítsunk jégdarabot az égett bőrfelületre!*

A jegelés lehűti az átforrosódott bőrfelületet, érszűkítő hatású, ezáltal gátolja a hólyagképződést, sőt nagyszerű fájdalomcsillapító hatással bír. Minél kisebb az égett bőrfelület, annál hatásosabb az említett kezelés, de nagyobb felületeken is alkalmazható. *A jegelés csak akkor hatásos, ha az égéstől számított első percekben kezdjük meg!* Később ugyanis már nem akadályozza meg a hólyagképződést, de csillapítja a fájdalmat. Az elolvadt jégkockák helyébe tegyünk másokat mindaddig, amíg a fájdalom enyhül. A jegelést akár egy-két óráig is folytathatjuk.

Bevált népies szokás *az égett bőrfelület sózása*. Ha az I. fokú égést szenvedett bőrre porrá tört sót hintünk, nem képződik hólyag, de a fájdalmat ez nem csillapítja. Ha már kialakult a hólyag, a sózásnak semmi értelme. Felszakadt hólyagú égésre, természetesen, nem szabad sót tenni, mert szörnyű fájdalmat okoz.

Jó hatású, ha *főző-olajjal, disznózsírral, vazelinnel,* vagy bármilyen zsíros alapanyagú kenőccsel kenjük be az égett bőrfelületet, mert az első- és másodfokú égés erősen kiszárítja a bőrt. A zsíros anyagok enyhe égés esetén fokozzák a bőr rugalmasságát, védő hatásúak, sőt valamelyest a fájdalmat is csillapítják. A hólyagképződést a zsíros anyagok sem képesek megelőzni. Mégis ez az eljárás sokkal inkább elterjedt és ismertebb, mint a lényegesen hatásosabb jegelés.

Tojásfehérjét is szokás kenni az égett bőrre, ami egyrészt a zsíros anyagok tulajdonságaival, másrészt méregfelszívó hatással bír. Nem sokat ér, de jobb a semminél.

A pókháló, feketeföld, lógané vagy vizelet nemcsak hogy semmit sem ér az égések és sebek kezelésében, de még a fertőzés és főleg a rettegett tetanusz veszélyét is magában hordja. Ilyen vagy hasonló „népi gyógymód" tehát minden körülmények között elvetendő!

A könnyen hozzáférhető gyógyszerek közül az *orvosi kékszesz* használható. Az égett bőrfelületre ecsetelve szárító, vízelvonó hatású, megakadályozza a hólyagképződést, fertőtlenítő hatású. Éppen ezért ajánlatos az égéses hólyagokat napjában többször szesszel óvatosan beecsetelni. A hólyagot ne szakítsuk fel! Ezt csak orvos teheti szükség esetén. Ha a hólyag véletlenül felszakad, vagy már az égés pillanatában sérül (például hozzáragad a vasalóhoz), bőrfosztott felület, nyílt seb jön létre. Ennek kezelésére az eddig elmondott anyagok közül egyik sem alkalmas. Esetleg bekenhetjük kékszesszel, de az nagyon fájdalmas. Sokkal jobb, ha a felszakadt hólyag alapját *kétszázalékos vizes metilénkék oldattal ecseteljük*, mert ez nem fájdalmas és jó fertőtlenítő. Vigyázat, a metilénkék nyomot hagy a fehérneműn, ami viszont kijön a

mosásban. Mindenesetre kössük be a sebet steril gézzel, de ha ez nincs, megteszi a frissen vasalt fehér ruha is.

Ha a frissen megégett, sérült hólyagú sebbe piszok jut (különösen veszélyes a föld és a trágya), *jelentkezzünk tetanusz elleni oltásra!*

Nagyobb égések kezelésével ne kísérletezzünk, menjünk orvoshoz.

Fájdalomcsillapítónak vegyünk be egy-két tabletta Aminofenazonát, Antinevralgicot, esetleg egy tabletta Codenallal együtt.

7. BOKARÁNDULÁS KEZELÉSE

A bokarándulás a ficamnak egy enyhébb formája. Főleg a futballisták, sízők, magas sarkú cipőben járó nők bokája rándul meg. De lehet esés, megbotlás, rossz lépés következménye is.

Ha lábunk külső széle befelé bicsaklik — ez a leggyakoribb —, a külső boka ízületi tokja és szalagai megnyúlnak, kisebb szakadásokat szenvednek. Ennek következménye a fájdalom, duzzanat és a boka alatti véres beszűrődés. A fájdalom csak a baleset pillanatában élénk, hamar megszűnik, de még napokig minden lépésre, lábmozgatásra a bokába hasít. A duzzanat napokig, a lilás elszíneződés hetekig is megmaradhat.

Legfontosabb teendőnk a sérült boka nyugalomba helyezése, ezért legalább 24 óráig ne járjunk. A balesetet színhelyéről két társunk vállára támaszkodva távozzunk. Ha van kéznél, ne szégyelljük a mankót, sétapálcát. Hazaérve feküdjünk le, helyezzünk párnát a beteg láb alá, és tegyünk hidegvizes borogatást rá. Erre a célra a legalkalmasabb egy frottír törülköző, mert sok vizet szív fel, jól tapad a bőrre és elég nagy ahhoz, hogy az egész bokát és lábfejet belécsavarhassuk. A törülközőt kétóránként vizesítsük újra meg.

(Ajánlatos a lábunk alatti párnára egy műanyag lapot tenni, különben átnedvesedik.)

Nagy fájdalom esetén az érzékenyebb egyének egy-két tabletta Algocalmint, Antinevralgicot is beszedhetnek, de erre rendszerint nincs szükség.

Másnap rendszerint még jobban fáj a bokánk, de csak az első lépéseknél. Ezt a fájdalmat csökkenthetjük, ha bokavédő gumiharisnyát és magas szárú cipőt húzunk. Ennek hiányában fáslizzuk be a bokánkat egy 5/8-as kötszerrel a következőképpen: két-három réteget tekerjünk a lábszár boka feletti részére, vigyük tovább a lábfejre a talp belső széle felől. Helyezzünk a lábfejre is egypár réteget, majd a talp külső szélétől vezessük a kötszert a belső bokára, kerüljük meg a horgasinat és folytassuk 8-as alakban — külső boka-belső talpszél, külső talpszél-belső boka —, amíg a kötszer el nem fogy. Húzzuk jó szorosra, de ne annyira, hogy a láb ujjai elzsibbadjanak. (*Lásd a 2. sz. ábrát.*)

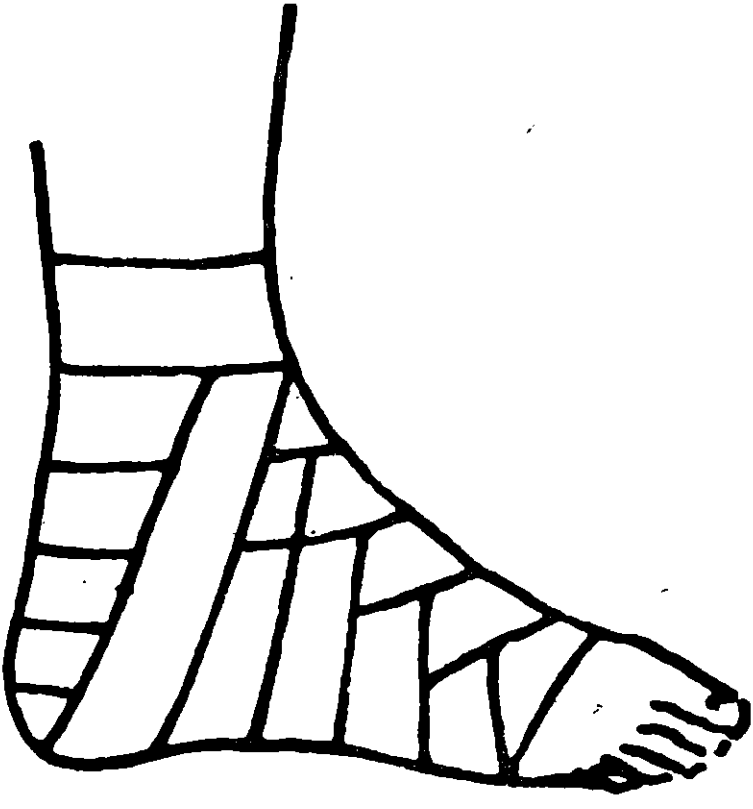
Járjunk óvatosan, lépjünk egész talpra, a lábunkat térdből hajlítsuk be és ne bokából!

Akinek ülőfoglalkozása van, dolgozhat, de tartsa egy széken vízszintes helyzetben a lábát. Időnként vízcsap alatt vagy egy mosdótálban vizezze be alaposan a kötést, ami ezentúl nem csak rögzít, hanem az állandó borogatást is biztosítja.

Ha a kötés nem lazult meg három-négy napig, nincs értelme kicserélni.

Akinek lehetősége van rá, ultrarövid-hullámkezelést is végezhet. Ha valakinek feltétlenül talpon kell lennie, jelentkezzék az ortopédia osztályon, ahol egy-két hétre járógipszet tesznek fel neki.

Ha a fájdalom nyugalmi helyzetben sem szűnik meg az első két-három napon, a daganat a borogatások ellenére sem, vagy csak alig lohad, a véraláfutás a lábfejre is kiterjed és a talpig ér, *bokarándulásnál*



2. ábra

komolyabb sérülésről van szó! (Egyszerű rándulásnál a fájdalom csak rövid ideig élénk!) Ilyenkor is helyezzünk fel egy 8-as kötést, és menjünk orvoshoz, mert csontrepedés, bokatörés, ficam vagy komolyabb szakadás lehet az ok.

8. IZOMLÁZ KEZELÉSE

A megerőltető fizikai munka, megerőltető sportmérkőzés izomlázat okoz, főleg azoknál, akik ezt nem szokták meg. Nehéz testi munkásoknál, edzett sportolóknál is jelentkezhet, de sokkal kisebb mértékben.

Az izomösszehúzódás tejsavat termel, amit a szervezet elbont. A gyengén edzett egyének kevesebbet képesek elbontani, a tejsav felhalmozódik a harántcsíkolt izomzatban, ez okozza a fájdalmat. Az izomláz magától is elmúlik pár nap alatt, — nem betegség, de kellemetlen.

Vannak edzők, akik az izomláz kezelése címén további megerőltető edzésre serkentik a sportolót és sajnálkozó hozzátartozók, akik ágyba parancsolják. Mindkét véglet helytelen, bár így is, úgy is „meggyógyul" az illető.

Akinek izomlláza van, végezzen *könnyű bemelegítő testgyakorlatokat*, egyetlen mozdulatával se siessen, sétáljon, ússzon megerőltetés nélkül. Különösen jót tesz a hévizekben, melegített vízű medencékben való lubickolás. Ha kádban fürdünk, ne legyen túl meleg a víz, fekűdjünk bele, és a víz alatt végezzünk végtag- és derékmozgásokat, hosszabb ideig. Időnként — ugyancsak víz alatt masszírozzuk meg magunknak az elérhető izomcsoportokat.

A masszírozás az izomláz legjobb ellenszere. Ezt legjobban egy szakavatott masszőr, de házilag is bárki ered-

ményesen masszírozhat, ha betartja a következő szabályokat:

Megmasszírozhatunk minden izmot, vagy csak egy, különösen fájdalmas izomcsoportot. Ruhán át nem lehet masszírozni, tehát vetkőzzünk le. Kenjük be a tenyerünket egy kevés vazelinnel, és simogató-körözö mozgásokkal kezdjük meg az izmok ellazítását. (I. fázis) A simogatást fokozatosan alakítsuk át erélyesebb mozdulatokká. Ügyeljünk arra, hogy a mély rétegeket masszírozzuk és ne a bőrt dörzsöljük! (II. fázis) Mozdulataink ne legyenek durvák és szaggatottak. Erélyes, de lekerekített kézmozgásokkal és főleg az ujjainkkal dolgozzunk. Ezenkívül mindenki a saját fantáziájának megfelelően morzsolgassa, gyúrja, markolja, ütögesse az izmokat, amíg ki nem fárad.

De ezzel a masszázs nem fejeződött be, hátra van még a kötelező izomellazítás. (III. fázis) Ezt a fázist ne siessük el! Végezzünk finom csipegető mozgásokat, mintha öt ujjunkkal sóznánk. Lazított ujakkal „doboljunk, zongorázzunk", majd egész tenyérrel simítsuk le az izmokat. Végül mossuk le a bőrt orvosi szesszel.

A reumaellenes bedörzsölő anyagoknak és a fájdalomcsillapító gyógyszereknek alig van hatásuk az izomlázra.

Az édességek és a C-vitamin gyorsítják a tejsav lebomlását. Ezért fogyasszunk cukros ételeket, főleg mézet és szultánkenyeret (rahát), napi két-három citromot vagy három-négy tabletta C_{200}-as vitamint.

Ha minden reggel tornászunk és rendszeresen edzünk, legközelebb nem lesz izomlázunk.

9. MIT TEGYÜNK, HA ROZSDÁS SZEGBE LÉPTÜNK

Az emberek nagy része szinte babonásan fél a rozsdás szeg okozta sérülésektől. Maga a rozsda (vasoxid) sem „vérmérgezést", sem tetanuszt nem okoz, sőt enyhén fertőtlenítő hatású. Nem a rozsda a veszélyes, hanem az a piszok, amit magával visz a sebbe!

A tetanuszt (merevgörcsöt) a lovak és szarvasmarhák székletében található tetanuszbacilus okozza. Ez beszáradva elkeveredik a földdel, és csak akkor éled újra, ha mély sebbe kerül. Érthető tehát, ha szegbe lépünk és az keresztülhatol a cipő talpán, föld, por jut a sebbe, esetleg tetanusz-kórokozó is. *Olyan mindegy hogy rozsdás volt-e az a szeg vagy csillogó vadonatúj*, mert ha egyszer a földön hevert és áthatolt a talpunk bőrén, a tetanusz kórokozóját is magával vihette! A fényes vasvilla vagy ragyogó lópatkó épp olyan könnyen okozhat tetanuszt, mint egy rozsdás jancsiszeg.

A szúrt seb lüktető fájdalmat, enyhe lábduzzadást okoz. Sérült lábunkat helyezzük egy hideg vízzel telt mosdótálba és áztassuk hosszú ideig. Ez csillapítja a fájdalmat és csökkenti a duzzanatot. Továbbra is tartsunk hideg vizes borogatást a talpunkon, hogy a szúrás nyílása ne száradjon be és a képződő sebváladék ki tudjon folyni. Ellenkező esetben a seb elgennyesedhet.

Általános érvényű szabály:

— Minden földdel szennyezett seb — különösen a mély szúrt sebek — tetanuszgyanúsak. Haladéktalanul oltassuk be magunkat!

10. LÁBIZZADÁS KEZELÉSE

A lábizzadásnak leggyakrabban helyi oka van, de lehet általános betegség (ideges izzadás, TBC) részjelensége is. Igen kellemetlen panasz, feltétlenül kezelni kell. Ne féljünk attól, hogy a lábizzadás megszüntetésével „a víz a tüdőre húzódik". Az igazság az, hogy a vizes mellhártyagyulladás épp úgy részjelensége lehet a gümőkórnak, mint a lábizzadás.

A láb izzadásának leggyakoribb oka a nem megfelelő lábbeli, *gumicsizma, gumitalpú cipő, teniszcipő viselése.* A gumi megakadályozza a lábak szellőzését, még a normálisan termelődő izzadság sem tud elpárologni, ami még tovább fokozza az izzadást. A láb bőre kiázik, felpuhul, kisebesedik. Hamarosan megjelenik a gombás fertőzés is — főleg a negyedik és a kicsi ujj között — fehéres bőrelhalás formájában. Kertészek, halászok és akik vízben dolgoznak természetesen nem nélkülözhetik a gumicsizmát, de csak a munka idején! A munka befejeztével azonnal húzzuk le és vegyünk más lábbelit. A sportolók edzés után ne maradjanak az átnedvesedett teniszcipőben. Számos gondos szülő gumicsizmában járatja gyermekét az iskolába, és nem gondol arra, hogy az milyen szörnyen hideg. A lábizzadás mellett gyakori hűlést, mandulagyulladást okoz és nem ritkán a rettegett gyermekkori szívreumáért is felelős. Az őszi és tavaszi latyakos időben gumicsizmát is hordhatnak a gyermekek, ha nagyon muszáj, de csak az utcán! Ahogy beértek az iskolába, azonnal húzzák le és vegyenek száraz cipőt, amivel nem mennek ki az udvarra.

A több pár lábbeli nem luxus, hanem elemi követelmény! Ne járjunk egész nap ugyanabban a cipőben. A munkahelyen, az utcán és otthon használjunk más-más lábbelit. Faluhelyt a munkabakancsot hagyjuk

a küszöbön, a házban járjunk papucsban. Ezzel előzhető meg legkönnyebben a lábizzadás és a lábak kifáradása.

Akinek erősen izzad a lába, cipőváltáskor cseréljen harisnyát is. De ne használjon nylonzoknit, mert az is okozhat lábizzadást. Mossa meg a lábát naponta kétszer (munkából jövet és este) hideg vízzel, törölje szárazra külön-külön az ujjai között is, húzzon frissen mosott gyapotzoknit. Este lefekvés előtt szórja be bébihintőporral vagy talkummal a lábát és az ujjak közét. Nem ajánlatos reggel is behintőporozni vagy a harisnyába szórni, mert a sok por megcsomosódik az izzadságtól és feldörzsöli az ujjak közét.

Ha a lábizzadás rendszabályok betartása ellenére sem szűnik meg, izzadságtló szereket is lehet alkalmazni. A lábmosó vízhez tegyünk *1 tabletta Burovint vagy 3—5 evőkanálnyi formalint* minden mosdótálra számítva. Tartsuk ebben az oldatban 10—15 percig a lábakat, de csak minden második este, gyakrabban nem ajánlatos. Utána töröljük szárazra és hintőporozzuk. Ezt a kezelést két-három hétig folytathatjuk.

Tömény formalinnal sohasem szabad a láb bőrét ecsetelni, mert túlságosan kicserzi.

Ha ennek ellenére a lábunk tovább izzad, *bőrgombásodás, lúdtalp* vagy általános betegség okozza. Ezeknek kezelését bízzuk az orvosra.

11. A LÁB ÁPOLÁSA: TYÚKSZEM, BŐRKEMÉNYEDÉS, FAGYDAGANAT, VÍZHÓLYAG

A tyúkszem apró fájdalmas bőrkeményedés, ami a láb ujjainak cipő felőli vagy egymás felőli részén jelentkezik. Ha már egyszer a lábunkra költözött, nehezen szabadulunk tőle, és megkeseríti az életünket. Oka a

láb ujjainak állandó nyomása, az igen szűk cipő, a lábak reumás elalaktalanodása, de leggyakrabban a lúdtalp.

Végleges megoldást csak a láb elhelyezésének megváltoztatása, tehát megfelelő lúdtalpbetét alkalmazása és a rossz cipő kicserélése adhat.

A kialakult tyúkszemet leghelyesebb ha pedikűrössel vágatjuk ki, de házilag is segíthetünk rajta. Áztassuk ki a lábunkat nagyon meleg szappanos vízben, töröljük szárazra, és ecseteljük be a tyúkszemet Clavusinnal (Toxicor) a gyógyszer dobozában található ecsetkével. Ezt ismételjük még három este egymásután lábfürdő nélkül. Az ötödik napon újabb kiáztatás után kenjük be orvosi szesszel a tyúkszemet és a kezünket, majd egy — 20 percig lobogó vízben főzött — olló élével próbáljuk meg kiemelni, kikaparni a tyúkszemet a széle felől. Ha szerencsénk van, a tyúkszem egészben kijön és a helyében apró mélyedés marad. Ezt szeszezzük le és még napokig kenegessük vazelinnel, hogy a bőr puha maradjon.

Ha a tyúkszemet nem sikerült egészében eltávolítani, kaparjunk ki annyit, amennyit lehet, esetleg óvatosan vágjuk ki egy kifőzött borotvapengével. Szeszezzük-zsírozzuk be, de ebben az esetben számíthatunk a kiújulásra.

Tyúkszemtapaszt is ragaszthatunk rá. Ezt több napon át cseréljük, és amikor látjuk, hogy megfehéredett és megpuhult, kiadós melegvizes lábáztatás után megpróbáljuk kiemelni vagy kivágni.

Ha sikerült a tyúkszemtől megszabadulni, öreg hiba ismét ugyanazt a szűk vagy „kitaposott, kényelmes" cipőt felhúzni, mert újraképződik a tyúkszem.

A szandál, papucs, saru viselésének általános elterjedése óta, rendkívül gyakori *a sarok bőrének megkeményedése és berepedése*. Ettől könnyebben szabadu-

lunk. Áztassuk ki alaposan a lábunkat, és kaparjuk le a megvastagodott bőrt egy rosszul vágó nagy olló élével. Ne használjunk körömollót, mert az túl hegyes és éles, könnyen megszúrhatjuk magunkat. Ne akarjuk a bőrkeményedést már az első alkalommal teljesen eltávolítani. Fölösleges és veszélyes borotvapengével vagy ollóval körbefaragni a sarkunkat, könnyen sebet ejthetünk rajta.

A bőrvastagodást alapos kiáztatás után habkővel is ledörzsölhetjük. A fölösleges bőrkéreg eltávolítása után, még hosszú ideig kenjük be vastagon a sarkunkat vazelinnel minden reggel és minden este, így a bőr rugalmas és ellenálló lesz.

Legelőnyösebb ha nyáron is hátul zárt szabású lábbelit viselünk.

A fagydaganat. A láb általában gyakrabban fagy meg, mint a kéz, mert az alsó végtag vérkeringése mindig valamivel rosszabb. Nedves időben (főleg szűk átázott cipőben) már plusz 8—10°C-nál is megfagyhatnak a láb ujjai. Ez annyira észrevétlenül történhet meg, hogy csak este a meleg takaró hatására veszszük észre, amikor a megfagyott ujjak és lábbütykök bőre megduzzad, kékes-vöröses színű és erősen viszket. Ez a fagydaganat, ami hónapokig, sőt nyáron át is kínozza az embert.

A legismertebb kezelési mód az úgynevezett „váltófürdő". Két mosdótálat készítünk elő, az egyikbe hideg, a másikba meleg vizet teszünk. Először a hideg vizbe mártjuk a lábunkat fél percig, majd a melegbe két-három percig. Ezt néhányszor megismételjük. Az utolsó fürdő ugyancsak hideg legyen. A lábat fürdés után — lehetőleg frottírtörülközővel — dörzsöljük szárazra. Ez a kezelés az ereket rendkívül erősen tornáztatja.

Még jobb, ha a melegvizes mosdótálba egy marék konyhasót és egy-két evőkanál ecetet is teszünk. Régi

népi, de nem elvetendő gyógyszer a savanyúkáposztalevél, amit éjszakára a fagydaganatra kötünk.

A legjobb és teljesen veszélytelen házi eljárás az „enyvelés". Főzzünk fel egy tálba közönséges asztalos enyvet egy liter vízben, és miután langyosra hűlt, ecseteljük be jó vastagon a fagyott részeket. Az enyvet ne töröljük le, ellenkezőleg hagyjuk rászáradni, rákeményedni a bőrre. Ez a réteg ruganyosan összenyomja a bőrt, szorítja az ereket és enyhíti a fagyás kellemetlen tüneteit. Másnap reggel az enyv vízzel és szappannal könnyen lemosható. 10—14 napi kezelés rendszerint elegendő.

Akinek van rá lehetősége, a fagyott részeket naponta kvarcolhatja.

A vízhólyag menetelés, új cipő, táncmulatság következménye. Rendszerint a kisujj külső felén keletkezik, ritkábban a talpon.

Az átlátszó vízzel telt hólyagot ne szakítsuk fel! Szeszezzük le, és egy kifőzött varrótűvel szúrjuk fel (fájdalmatlan), a folyadékot préseljük ki, és kössük le szorosan. Így a bőr megmarad a seb természetes védőburkának. Legjobb, ha aznap már nem húzunk cipőt, de ha muszáj, vegyük a régi kitaposott lábbelit, ami a bekötött lábra is felmegy.

Általános szabály: Óvjuk, tartsuk tisztán és ápoljuk a lábunkat (még ha nem is látszik), mert nagy feladatot rótt rájuk a természet.

12. MIT TEGYÜNK KUTYAHARAPÁS, MACSKAKARMOLÁS, KÍGYÓMARÁS, ROVARCSÍPÉS ESETÉN

Az állatok okozta sérülések közül leggyakoribb a *kutyaharapás*. Rendszerint az alsó végtagokat érinti.

A sérülés lehet egyszerű horzsolás, pontszerű szúrt seb (a kutya fogainak nyomai) vagy lebenyes szakított seb. Ez utóbbi olyankor jön létre, ha ijedtünkben elkapjuk a lábunkat, amikor a kutya beléharap. A harapott seb ellátása alapos kimosásból, szeszes bedörzsölésből és egyszerű kötésből áll. (Lásd „Mi a teendő horzsolt, vágott, szúrt sebbel".)

A kutyaharapás elsősorban azért veszélyes, mert — ha ritkán is — veszettséget okozhat. *A veszettséget csak megelőzni lehet, gyógyítani nem!!* Ha már egyszer kialakult, menthetetlenül halálhoz vezet.

A veszettséget védőoldás-sorozattal előzzük meg, amit a veszettséget megelőző központok végeznek (Centrul antirabic).

Gyakorlatilag, ha valakit megharapott egy kutya, a következő lehetőségek állnak fenn:

1. — *A kutya ismert.* (A sajátunk vagy megbízható ismerősünké.) A kutyát kössük láncra és tartsuk megfigyelés alatt legalább 14 napig. Ha ezalatt a kutya megbetegszik, elpusztul vagy elkóborol, azonnal jelentkezzünk megelőző védőoltásra, mert a kutya valószínűleg veszett. Ha két hét elteltével is a kutya egészséges virgonc, biztosak lehetünk, hogy a kutya nem volt veszett, tehát mi sem betegszünk meg.

Nagy hibát követ el az, aki első felindulásában a kutyát megöli vagy betegre veri, mert ezáltal megfosztja magát az ellenőrzés lehetőségétől, tehát mehet azonnal beoltatni magát.

2. — *A kutya ismeretlen.* Azonnal jelentkezzünk védőoltásra.

3. — *A harapás az arcot, a nyakat, a mellkas felső részét érintette.* Akár ismert, akár ismeretlen kutya okozta, jelentkezzünk védőoltásra, mert ebben az esetben a veszettség rajtunk hamarább törhet ki, mint a megfigyelés alatt álló kutyán.

4. — *Vadállat harapása.* Farkas, róka, sőt az őzek is terjeszthetik a veszettséget. Nyilvánvalóan ebben az esetben az állat megfigyeléséről szó sem lehet, vessük alá magunkat védőoltásnak.

Macskakarmolás. A macska éles szennyezett karmai mély és rendszerint begennyesedő sebeket okoznak. A karmolást erélyesen mossuk ki vízzel, szappannal és kíméletlenül dörzsöljük be szesszel. Tudni kell, hogy a macska is lehet veszett, és a karmolása terjesztheti a veszettséget. (A veszettség megelőzésének rendszabályait lásd előbb a „Kutyaharapás"-nál).

Kígyómarás. Nálunk az erdei és homoki vipera okoz mérgezést. A vipera marása helyén duzzadt, savós-véres beszűrődés keletkezik, a bőr kékesvörös, feszülő és fájdalmas. Émelygés, hányás, hideg verejtékezés, szomjúság, szédülés, nehéz légzés jelentkezik. Gyakori az ájulás. Az idegbénulások a felső szemhéjban kezdődnek. (A beteg nem tudja kinyitni a szemét.)

Felnőttek ritkán halnak bele, gyermekeken és legyengült öregeken viszont halálos a kígyómarás.

Tennivalók: A végtagot kössük le a marás felett jó szorosan, úgy mint vérzéscsillapításkor (lásd ott), hogy a méreg felszívódását csökkentsük. A sebet mossuk ki alaposan káliumhipermangán oldattal, szesszel, vagy ha más nincs, szappanos vízzel. A seb tüzes vassal való kiégetése igen fájdalmas, barbár eljárás. Ennél eredményesebb a seb kiszívása. Ezt végezhetjük szívópohárral (ventuza), de szájjal is. Ne vállalkozzon ilyesmire olyan ember, akinek a szájában seb vagy odvas fog van. A megmart betegnek adjunk feketekávét, egy-két pohárka konyakot, és sürgősen szállítsuk orvoshoz. Ha idejében megkap-

ja a kígyóméreg ellenes szérumot, teljes gyógyulásra számíthatunk.

Méhek, darazsak szúrásával a központi idegrendszerre veszélyes mérgek jutnak a szervezetbe. 40 méhszúrás már súlyos tüneteket okoz, kb. 500 szúrás halálos mérgezést jelent. A szúrás helyén felpúposodik a bőr, viszket, és nagyon fáj. Tegyünk hidegvizes vagy jeges borogatást a szúrás helyére, csökkenti a duzzanatot, csillapítja a fájdalmat.

Több méh vagy darázs szúrása után hidegrázás, hányás, súlyos esetekben görcsös izomösszehúzódások, ájulás jelentkezik. Ilyenkor hívjunk orvost.

Hasonló mérgezéseket okozhat a *vöröshangyák, keresztespók csípése* is. *A szúnyogcsípés* enyhébb általános, főleg helyi tünetekkel jár. A csípés helyét kenjük be szesszel és ne vakarjuk el.

Általános érvényű szabályok:

1. — Kutya, macska, vadállat harapása, karmolása terjesztheti a veszettséget.

2. — Veszettséget csak megelőzni lehet, gyógyítani nem.

3. — Minden esetben jelentkezzünk megelőző védőoltásra! Kivétel: az állat ismert, 14 napi megfigyelés után is egészséges és nem a test felső részét érte a sérülés.

13. HOGYAN CSÖKKENTSÜK A MAGAS LÁZAT

A testhőmérséklet hirtelen emelkedése mindig megijeszti a beteget és a családot. Minél magasabb a láz, annál nagyobb az aggodalom. Ez nem is lenne baj, de ne felejtsük el, hogy súlyos betegség is járhat

láztalansággal és az egyszerű nátha is okozhat 39 fokos lázat.

A láz maga nem betegség, hanem tünet. Rendszerint valamilyen fertőző betegség tünete. Kétségtelen azonban, hogy a magas láz már önmagában is sok kellemetlenséget okoz, sőt, súlyos következményekkel járhat, tekintet nélkül az alapbetegség súlyosságára.

A homlok vagy a bőr tapintásával nem tudjuk biztosan megállapítani, van-e láza a betegnek. Ehhez lázmérő kell!

Csecsemőnél és kisgyermeknél (hároméves korig) a végbélben mérjük a lázat. Itt 37,5 fokig normális. Nagyobb gyermeknél és felnőttnél a hónaljban, 36,3 — 36,8 fok C normális. Heves mozgás vagy székletürítés esetén (ha a végbélben mérjük) magasabb lehet a hőmérséklet. A hónaljárkot lázmérés előtt töröljük szárazra. A lázmérőt rázzuk le, a végbélben két percig, a hónaljban három percig kell tartani.

A 37,5 foknál alacsonyabb lázat nem kell csökkenteni! Az alacsony láz hasznos, mert felgyorsítja a fertőzéssel küzdő szervezetben végbemenő vegyi folyamatokat, fokozza a kórokozók elleni harcot, a fehér vértestek működését, egyszóval növeli a szervezet küzdőképességét.

A 38 fokot meghaladó láz már fölöslegesen ostorozza a védekező mechanizmusokat, kimeríti, legyengíti a beteget. A 40 foknál magasabb láz bénítja a védekezőképességet, rángógörcsöt okozhat. A lázat gyógyszerek nélkül is csökkenthetjük. A lázas beteget mindenekelőtt fektessük le, de *ne takarjuk be túlságosan!* Vetkőztessük le pizsamára, alsónadrágra; a csecsemőt, kisgyermeket teljesen meztelenre, és hagyjuk takaratlanul, esetleg egy lepedővel fedjük be (ugyanis amíg hidegrázás kínozza, bármivel is takarjuk, úgyis fázik). A lázas beteget nem melegíteni, hanem

hűteni kell. Főleg a csecsemőket szokták túlságosan bebugyolálni, ezáltal csökken a hőleadás, s a láz még jobban felemelkedik.

A beteg egész testét — a tenyerét és a talpát is beleértve — mossuk le gyakran hideg vízbe mártott ruhával, enyhe dörzsölő mozdulatokkal. Amíg megszárad, hagyjuk fedetlenül.

Jó hatású a *hidegvizes borogatás* (priznic). A homlokra helyezett nedves zsebkendő semmit sem ér. A lázat nem csökkenti, csak a hozzátartozókat nyugtatja meg.

Ha a láz igen magas (39 fok feletti), a beteget vetkőztessük meztelenre, és csavarjuk be egy állottvizes lepedőbe, főleg ha csecsemőről vagy kisgyermekről van szó. A vizes lepedő alá természetesen nylonlepedőt terítünk, ezt azonban nem szabad a beteg köré tekerni! A vizes pakolásban fekvő beteget nem kell külön betakarni, mert ezzel csak megnehezítenénk a hőelvonást. Nem kell még meghűléstől is tartanunk, hisz, *a hűtőpakolástól senki sem fázik meg* és nem kap tüdőgyulladást!

Az első pakolás után (tíz perc múlva) kibontjuk a vizes lepedőt, meglibegtetjük a levegőben, majd újra visszacsavarjuk a beteg testére. Ezt az eljárást háromszor ismételjük meg, tehát a hűtőpakolás kb. 30 percig tart. Nagy élmény látni, mint nyugszik meg a beteg már az első percekben. Az első hidegpakolást még talán kellemetlennek érzi, a gyermek sírással fogadja, a továbbiakat viszont már békésen tűri, mert érzi kellemes hatásukat. A harmadik borogatás levétele után a beteget szárazra töröljük, a csecsemőt hintőporozzuk, majd száraz pizsamába öltöztetve, könnyedén betakarjuk. A dunyha használata helytelen.

Igen magas láz esetén, csecsemőknél alkalmazhatunk *hűtőfürdőt* is. Kellemesen meleg fürdőbe helyezzük a kis beteget, majd ehhez csorgatjuk a hideg vizet, míg a fürdővíz hűvössé nem válik (ez 22—24 fok). Ebben két-három percig tartjuk a beteget, majd szárazra törölve felöltöztetjük.

Mérsékeltebb láz esetén, elég ha egy-egy vizes törülközőt helyezünk a mellkasra, a hónaljakba és a lágyékhajlatokba. Ezeknek az úgynevezett „stratégiai pontoknak" a borogatása azért előnyös, mert ott haladnak el a nagyerek, tehát a keringő vért hűtjük. Az sem hiba, ha nylonzacskóba, majd ruhába csomagolt jégdarabokkal hűtünk, de házi kezelésnél ez rendszerint felesleges.

Ha van, tegyünk egy ventillátort a beteg éjjeliszekrényére, és főleg nyáron ne féljünk kereszthuzatot csinálni!

A lázas beteget szomjúság kínozza. *Nagy hiba, ha szomjaztatjuk!* Adjunk neki annyi folyadékot, amennyit csak kíván. A csecsemő és a kisgyermek nem tud vizet kérni, pedig ha lázas, jóval több folyadékra van szüksége, erről ne feledkezzünk meg. Felesleges a féltő nagymama főzte langyos kamillateát erőltetni, bár ez is folyadék, de a lázas beteg nem szereti. *Nyugodtan adhatunk hideg vizet!* Még jobb a hideg, bő citromos-cukros ásványvíz, szódavíz, gyümölcs-szörp, Citro, sőt a Pepsi-Cola is megengedett. Ha a beteg kívánja, fagylaltot is adhatunk, és ha egyéb ellenjavallata nincs, sört is ihat. Természetesen mindenből csak a kornak megfelelően, csecsemő csak teát és vizet ihat. A fontos az, hogy elegendő folyadékot adjunk neki.

A láz esését rendszerint kiadós izzadás kíséri. Miután a beteg „kiizzadt", dörzsöljük le erélyesen nedves, majd száraz ruhával (a legjobb frottírtörülközővel),

adjunk rá száraz pizsamát, cseréljünk ágyneműt. A beteg ezután nyugodtan elalszik.

A közhiedelemmel ellentétben, a fent leírt fizikai lázcsillapító eljárások legalább olyan fontosak, mint a gyógyszeres kezelés. Nagyon *sok gyógyszer csökkenti a lázat.* Legismertebb a piramidon (Aminofenazonă), csecsemőnek, gyermeknek a táblázat szerinti mennyiséget, általában 1/2 — 1 tablettát a 0,10-esből, felnőttnek 1 — 2 tablettát a 0,30-asból. A táblázatban az egyszeri lázcsillapító adag szerepel:

A gyógyszer neve	Csecsemő	Kisgyermek	Gyermek	Felnőtt
	3—9 kg.	10—20 kg.	21—45 kg.	45 kg felett
Aminofenanozã (piramidon) 0,10-es	1	2	3	3
Aminofenanozã (piramidon) 0,30-as	1/3	1/2	1	$1-1\frac{1}{2}$

Ha nincs a háznál piramidon, nyugodtan adhatunk egy tabletta Antinevralgicot, Codamint, Sirenont, aszpirint (Acid acetilsalicilic) vagy Antipirint. De lázcsillapító hatásúak a hűlés elleni „kevert porok" (prafuri mixte) is, sőt szükség esetén a reumás kezelésben használt Reumacif és Fenilbutazona is használható. Felnőttek mindezeket nyugodtan szedhetik, amíg megfelelőbb kezeléshez jutnak. A fekélybetegek nem vehetnek be aszpirint és reumaellenes gyógyszereket, a magas vérnyomásúak viszont a többi gyógyszertől óvakodjanak. Az Antinevralgic, Codamin koffeint tartalmaz, emeli a vérnyomást, a csecsemőket és gyer-

mekeket izgatja, tehát nem alusznak el. Minden lázas állapotban jó hatású a C vitamin (Vitamina C-200). A beteg 2—4 tablettát szopogasson el napjában. Hasonló hatású az enyhén cukrozott citrom is, amit a betegek jobban is szeretnek. Nagy hiba, ha a legenyhébb hőemelkedést is antibiotikummal, például Penicillin V-vel „kezeljük". *A penicillin nem lázcsökkentő!* Sohase adjunk antibiotikumot a saját belátásunk alapján, ezt csak orvos teheti.

A láz számos és különböző betegség tünete lehet, melyeknek részletezésére nem térhetünk itt ki. A mi feladatunk csak a magas láz csökkentése. A láz okának kiderítése és az alapbetegség kezelése kimondottan orvosi feladat. Akkor is menjünk orvoshoz, ha magas lázunk volt, de már elmúlt. Csecsemőt és öreget már alacsony láz esetén is vizsgáltassunk meg.

Életveszélyes lehet a csecsemők lázas görcsrohama, orvosi nyelven „lázas eklampszia". Sokan még ma is — teljesen helytelenül — „fogfrásznak" nevezik ezt a görcsrohamot, holott már réges-régen bebizonyosodott, hogy a fogzás nemhogy görcsöt, de még lázat s m okozhat. Tekintettel a kórkép súlyosságára, foglaljuk össze, mi a teendő olyankor, ha egy lázas csecsemő ritmikus, görcsös rángásokba kezd?

1. A félelmetes riasztó helyzetben kapkodással, sopánkodással értékes perceket veszíthetünk. A görcsölő csecsemőt azonnal vetkőztessük le. Ha másképpen nem megy, ollóval vágjuk le róla a ruhát, ne veszítsük az időt gombokkal, csomókkal.

2. A teljesen meztelen csecsemőt helyezzük hűtőpakolásba. Nem árt, ha ilyenkor a vizes lepedő kissé hidegebb. Amíg egy lepedő előkerül, locsoljuk le a testét hideg vízzel, vagy helyezzük egy vízzel telt teknőbe, vizes vederbe, vagy tartsuk vízcsap alá. A

hűtőpakolás az esetek többségében megszünteti a görcsrohamot.

3. Közben valaki értesítse az orvost.

4. Mi pedig nézzük meg a táblázatban a lázcsillapító adagját és ha a csecsemő már magához tért, adjuk be neki a gyógyszert.

5. Cseréljük a hűtőpakolást, és a csecsemőt semmi esetre se takarjuk be, amíg láza van.

14. AZ EGYSZERŰ HŰLÉS KEZELÉSE

A hűlés az egyik leggyakoribb betegség. Mindig kellemetlen, de sokszor veszélyes szövődmények elindítója lehet. Csecsemő- és öregkorban nem ritkán halálos.

A betegség elnevezése még orvosi körökben sem egységes, hűlésen kívül náthának, influenzának, heveny orr-garathurutnak, megfázásnak is nevezik. A betegség az orrnyálkahártya gyulladásával kezdődik, majd fokozatosan mélyebbre terjed. A gyógyulás iránya fordított, leghamarább a hörgők nyálkahártyája gyógyul.

A hűlés nem tévesztendő össze a grippével, bár kezdeti tünetei hasonlóak (Lásd később.)

A hűlésnek csak annyi köze van a lehűléshez, hogy a megfázás csökkenti az orrgarat nyálkahártyájának ellenállását a fertőzéssel szemben. A hideg egymagában még nem okoz hűléses betegséget, hiszen a sarki expedíciók tagjai nem náthásodnak meg, viszont a legszebb tavaszban járványszerű lehet. A hideg csak szállításcsinálója a fertőzésnek. A fertőzés forrása a meghűlt ember, aki bőven szórja környezetében a fertőzést. Megdöbbentő, hogy a betegek mennyire nincsenek tekintettel embertársaikra, és milyen felc-

lőtlenül köhögnek, tüsszentenek az egészségesek arcába. Sajnos a közvélemény sem foglal eléggé határozottan állást az ilyenekkel szemben, mert mindannyian hajlamosak vagyunk komolytalan betegségnek tartani a hűlést, igaz csak addig, amíg mi magunk is meg nem kapjuk.

Legfertőzőbb a betegség első napjaiban és a kitörés előtt közvetlenül. Lappangási ideje egy-két nap. A hűlés tünetei a lefolyástól függően változnak.

Első nap a beteg levert, fáradt, étvágytalan, fázik, borzong, kissé lázas. A legtöbb beteg fejfájásról panaszkodik, úgy érzi „nehéz a feje". Jellemző, hogy az orra eldugul, az orrában csiklandó érzés jelentkezik, gyakran tüsszent. A kellemetlen orrdugulás fokozódik, és *másnap* megindul a bőséges orrfolyás. Az orrváladék híg, vízszerű, átlátszó, a beteget állandóan orérfúvásra ingerli, különben „elcseppen az orra". A beteg napi 8—10 zsebkendőt is megtölt, az orrfolyás mégsem csökken. A sok dörzsölés és váladék felmarja az orrnyílásokat és felső ajkat, azok kivörösödnek, berepedeznek. A beteg még fokozottabban érzi a dugulást, mint első nap, az orrán át már egyáltalán nem tud lélegezni, nem érzi a szagokat, szemei vörösek, könnyeznek, a fülei is eldugulnak. Erélyes orrfúvás alatt pattogást érez a fülében. Gyakori lyenkor az orrvérzés is. Mivel a beteg szájon át lélegzik, kiszárad a torka, szomjúság kínozza. Komolyabb hűlésnél a beteg torka vörös, néha fáj is, főleg nyeléskor. A betegek egy része köhög, szegycsont mögötti égő-karmoló érzésről panaszkodik. Ez már a légcsőhurut jele.

Harmadik-negyedik nap az orrváladék mind sűrűbb és nyákos-gennyes jellegű lesz. A tapadós fehéres-sárgás orrváladék nehezebben ürül, néha egy-egy vércsík is megjelenik a zsebkendőben. Az orrváladék mennyisége csökken, az orrdugulás lassan megszűnik,

a beteg általános állapota javul. Az egyszerű szövődménymentes hűlés *hat-hét nap alatt* elmúlik. Ennyi idő kell ahhoz, hogy az orr nyálkahártyája ellenanyagokat termeljen, amikkel képes elpusztítani a kórokozókat, tehát a beteget meggyógyítani. Sajnos a hűléses fertőzés nem hagy tartós védettséget maga után vissza. Ha közben a család többi tagjai is megbetegedtek, az aki megkezdte a sort ismét visszakapja, majd megint továbbadja a hűlést. Ez a magyarázata annak, hogy egyes családokban, irodákban az emberek hónapokig ki nem jönnek a hűlésből.

Zsúfolt, rosszul szellőztetett lakás, munkahely elősegíti a fertőzés terjedését. Beteges emberek, legyengült öregek sokkal érzékenyebbek a fertőzéssel szemben.

Az egyszerű hűlés gyógykezelése: Alig van betegség, melynek annyi népies és orvosi szere lenne, mindezek azonban általában nem sokat érnek, a betegséget nem rövidítik le. Tréfás orvosi mondás szerint „A nem kezelt hűlés hét napig, a kezelt egy hétig tart". A hűlést mégis kezelni kell — és kezeli is minden orvos —, egyrészt, hogy elviselhetőbbé tegyük a beteg számára, másrészt csak így tudjuk megelőzni az esetleges szövődményeket.

A beteg mindenesetre feküdjön ágyba legalább két-három napig. A szobát ne fűtsük túlságosan, és a beteget se takarjuk be nagyon. A központi és gázfűtés nagyon kiszárítja a levegőt, a beteg torka amúgy is száraz. Ilyen lakásban jó ha vízzel telt edényt teszünk a kályhára, vizes törülközőt terítünk a fűtőtestre.

A beteg *fogyasszon elegendő mennyiségű folyadékot.* Legjobb a langyos kamilla- vagy hársfatea jó édesen és sok citrommal. A kamillatea gyulladáscsökkentő, a hársfatea oldja a hörgők falára tapadt nyákot, tehát ha a beteg szárazan köhög, inkább ez utóbbit

adjuk. Aki nem szereti a teát, igyon borvizet, szódavizet, szörpöket, befőttlevet, Pepsi-Colát, de minél több citrommal. Az se baj, ha egy-egy pohár sört vagy forralt bort iszik a beteg, bár az alkohol nem gyógyítja a hűlést, de elviselhetőbbé teszi annak a számára, aki szereti. Kerüljük a túl forró vagy túl hideg italokat, mert fokozzák az orrnyálkahártya vérbőségét, tehát az orrfolyást is. Étrendi megszorítás nincs, a beteg *bármit ehet, amit kíván.* Van aki savanyúságot, káposztalevet, fokhagymás pirítóskenyeret kér. Dohányozni viszont tilos, de a legtöbb beteg nem is kívánja.

A helyes orrfúvásnak döntő szerepe van a szövődmények megelőzésében. A legtöbb beteg állandóan fújja, dörzsöli az orrát, ez nem helyes. Csak akkor fújjuk ki az orrunkat, ha már nagyon muszáj! Ágyban fekvő beteg inkább hagyja, hogy magától csorogjon. A gyakori orrfúvás fokozza az orrváladék mennyiségét, mivel ingerli az amúgy is gyulladásban levő orrnyálkahártyát, amire az még több váladéktermeléssel válaszol.

Szigorúan tilos orrunkat úgy kifújni, hogy közben hol az egyik, hol a másik orrnyílásunkat szorítjuk el!! Ha eltömeszeljük az orrnyílást, ezáltal belepréseljük a fertőzött orrváladékot a mellüregekbe, és létrejön a szövődményes arcüreg-, homlokürcg- és középfülgyulladás. A túl erélyes orrfúvás is káros, mert ingerli a beszűkült orrjáratok nyálkahártyáját. Naponta 2—3-szor mégis ajánlatos mély belégzés után teljes erőnkből kifújni az orrunkat (anélkül hogy elszorítanánk valamelyik orrnyílást!), mert ezáltal a mellüregek is ürülnek. Általában jobb ha szimmogunk, szipákolunk, mint ha állandóan fújjuk az orrunkat. Ezért is jobb, ha az első napokban otthon ágyban fekszik a beteg.

Fekvéskor, ha egyik orrjáratunk eldugul, feküdjünk az ellenkező oldalunkra, így a duzzanat hamar oldódik.

A zsebkendő minőségétől is sok függ. Ne használjunk vasalt, kikeményített zsebkendőt, mert kidörzsöli az orrnyílásokat. Jobb a puha flanell anyag, még ha nincs is hagyományos zsebkendőformája. Van aki a 3—4 rétegbe hajtogatott gézdarabokat részesíti előnyben.

Egy zsebkendőt legfeljebb két orrfúváshoz használjunk. Ezután tegyük egy vízzel telt mosdótábla, mossuk és főzzük ki. Sokan csak azért nem gyógyulnak ki a hűlésből, mert a saját zsebkendőjükkel újrafertőzik magukat. Legjobb a papírzsebkendő, mert egyszeri használat után el lehet égetni, vagy az angolvécébe dobni. Készen kapható papírzsebkendők helyett, közönséges vécépapír is használható 3—4 rétegben.

Jó hatású a *meleg lábvíz* is, mert reflexesen csökkenti az orrfolyást. Töltsünk ismételten egy-egy kevés forró vizet a lábvízhez, hogy a hőmérsékletét emeljük.. A lábfürdő ne tartson 20 percnél tovább. Van aki a meleg fürdőt ajánlja, a fürdővíz vagy zuhany hőmérsékletének lassú fokozásával. Meleg lábvíz és fürdő után a beteg alaposan kiizzad, eleinte fokozódik, majd lényegesen csökken az orrváladék mennyisége.

Népies szokás jéghideg vizet szippantani fel az orrba. Nincsen sok értelme, bár a hideg érösszehúzó hatására az orrjáratok kidugulnak, de csak átmenetileg, mert felmelegedés után még bővebb lesz az orrváladék mennyisége. Ugyanez történik, amikor kinn a hideg levegőn az orrunk kidugul, benn a melegben pedig folyni kezd.

A gyógyszeres kezelés csak akkor segít, ha a fenti rendszabályokat is betartjuk. Számos hűlés elleni

gyógyszer van, de a legcélszerűbbnek a következő kezelés tűnik: A hűlés első tüneteinél adjunk bőven *C-vitamint.* Első nap 10 tablettа Vitamina C-200-t, a második és harmadik nap 5—5, majd napi 3 tablettát. Ezzel párhuzamosan A vitamint (Vitamina A drageuri) is adhatunk, 3×1 tablettát naponta. A citrom- és káposztalé sok C-vitamint, a sárgarépa és vaj A-vitamint tartalmaz.

A kalcium csökkenti a gyulladást és ezáltal az orrváladék termelődését. Adjunk napi 3×1 tabletta Calciu lactic-ot, vagy 3×20—30 csepp Clorocalcint, vagy 3×1 kávéskanál Calciu granulát-ot.

Hűléskor minden *láz- és fájdalomcsillapító* jó hatású. Csökkentik a gyulladást, lázt, orrfolyást, fejfájást, megszüntetik a leverő betegségérzést: Valamilyen láz- és fájdalomcsillapító gyógyszert rendszeresen szedni kell. Mivel több ilyen hatású, mindenki által jól ismert gyógyszer van, ügyeljünk arra, nehogy a beteg többfélét és a szükségesnél nagyobb mennyiségű láz- és fájdalomcsillapítót vegyen be, a gyorsabb javulás reményében.

Legismertebb az aszpirin, újabb nevén Acid acetil salicilic. Napi 3×1 tablettát. A piramidonból — Aminofenazonă — 0,30-as felnőtteknek és 0,10-es gyermekeknek. Az Algocalmin hasonló hatású, ugyancsak 3×1 tablettát adjunk. Az Antinevralgic, Antimigrin és a Codamin kiváló láz- és fájdalomcsillapítók hűléskor, 3×1 tablettát adjunk valamelyikből.

A hűlés fő kellemetlenségeit az orrfolyást és orrdugulást legeredményesebben az *orrcseppek* csökkentik. Ezekből is sokféle van, legjobb a következő hármasszabályt követni:

— Első nap cseppentsünk háromszor 3—3 csepp Rinofugot minden orrnyílásba. A Rinofugnak erélyes érszűkítő hatása van, orrunk egyből kidugul, az orrfo-

lyás feltűnően csökken, sajnos csak átmenetileg. Nem ajánlatos többször vagy többet cseppenteni.

— A következő három napon cseppentsünk naponta háromszor 3—3 csepp Mentorint (Eumentol) az orrunkba. Kellemes kámforos-mentolos illatos olaj, megakadályozza az orrnyálkahártya kiszáradását, leküzdi a fertőzést, gyógyítja a kimaródásokat.

— Az utolsó három nap használjunk Rinoseptet. Ez nem csepp, hanem kenőcs, amiből naponta háromszor egy-egy keveset az orrnyílásba préselünk. Fertőtleníti, puhítja, védi, sőt érzésteleníti a megkínzott nyálkahártyát, elősegíti a hámréteg újraképződését. A felsebződött orrnyílások környékét is kenjük be vele.

Ha csak egyféle orrcseppet használunk, akkor legjobb talán a Mentorin.

Fontos, hogy e gyógyszerek orrba juttatása előtt fújjuk ki alaposan az orrunkat. Miután az orrnyílásokba cseppentettük, illetve kentük az anyagot, a fejünket hajtsuk hátra, és a gyógyszert apró szippantásokkal szívjuk fel. Nem baj, ha a torkunkban is érezzük a keserű ízt. Orrba cseppentés után ne fújjuk ki az orrunkat ameddig csak lehet.

Egyszerű hűléskor *nem kell sulfatiazolt vagy penicillint az orrba cseppenteni.* Merőben felesleges, mert úgysem rövidíti le a betegség tartamát, ugyanakkor ártalmas is lehet, túl érzékennyé teheti a beteg szervezetét ezekkel a gyógyszerekkel szemben. Sulfatiazolt és penicillint csak akkor cseppenthetünk orrba, ha ezzel párhuzamosan belsőleg is kapjuk. A penicillin és más antibiotikumok szedését viszont csak orvos rendelheti el szövődmények esetén. Egyszerű hűléskor még a sulfatiazol is felesleges, annál fontosabb ha valamilyen szövődmény lép fel (lásd „A hűlés szövőd-

ményei"). Különösen a Penicillin V kétélű, veszélyes fegyver, csak orvos írhatja elő.

A fenti *gyógyszerek gyermekadagja* a következőképpen változik:

— A felnőtt adag felét adjuk C és A vitaminból, kalciumból.

— Láz- és fájdalomcsillapítókból — két évnél kisebb gyermeknek a felnőtt adag egyharmadát. Piramidonból 2 — 3-szor 1 tabletta, 0,10-est, vagy a 0,30-as piramidon egyharmadát. A felnőtt piramidont egy Y alakú bevágás 3 egyenlő részre osztja. Szükség esetén zúzzunk porrá egy tabletta aszpirint vagy Algocalmint, mert a port könnyebb egyenlő részekre osztani.

— Antinevralgicot, Antimigrint csak iskolás gyermeknek 2—3-szor 1/2-et, Codamint még annak se adjunk.

— Orrcseppet csak hét évnél idősebb gyerek kaphat. (Bővebben lásd „Házipatika".)

— *Csecsemők hűlése.* Minél kisebb a csecsemő, annál veszélyesebb. A csecsemő nagyon rosszul tűri az orrnyílások eldugulását, mert nem tud a száján át lélegezni, csak ha sír. A csecsemő nyelve aránytalanul nagy, hiszen a táplálkozás, a szopás szerve, ezért az orrjáratok beszűkülése komoly légzési akadályt jelent. A meghűlt csecsemő nyugtalan, nem alszik, állandóan felsír, szopás közben elengedi az emlőt, mert csak így jut levegőhöz.

Nyilvánvaló, hogy az orrjáratok szabadon tartása sokkal fontosabb, mint felnőtteknél, ugyanakkor Rinofugot, Mentorint, Rinoseptet vagy bármilyen olajos gyógyszert szigorúan tilos a csecsemő orrába tenni, mert könnyen tüdőgyulladást okozhat. Kevés összesodort vattával takarítsuk ki az orrnyílásokat amennyire lehet. Orrcseppnek csak 1%-os Protargolt használhatunk (gyógyszertárban kapható), amiből 3—4-szer

2—2 cseppet tehetünk az orrába. Romlandó gyógyszer, minden alkalomra szerezzünk be frisset.

A csecsemőkori hűlés másik jellegzetessége, hogy az orrnyálkahártyáról rendszerint átterjed a garatra, légutakra és hamar okoz szövődményeket, elsősorban tüdő- és középfülgyulladást. A csecsemőkori hűlés nem ritkán halálos kimenetelű szövődményekhez vezet, ezért ne próbálkozzunk házi kezeléssel, vigyük orvoshoz.

— *Öregek hűlése.* Legyengült öregek hamarább hűlnek meg és a szövődmények súlyosabbak. Leggyakoribb és a legveszélyesebb szövődmény a tüdőgyulladás, ami néha teljesen észrevétlenül láz nélkül alakul ki.

A legegyszerűbb nátha is fellobbanthatja a szunnyadó TBC-s gócokat, rontja az asztmások légzését, megterheli az öregek szívét. Idős korban az egyszerű hűlés is komoly betegségnek számít, jobb ha orvos kezeli.

Sokan összetévesztik az egyszerű hűlést a *grippével*, pedig két különböző betegségről van szó. Igaz ugyan, hogy mindkét betegség hasonló tünetekkel kezdődik, de:

— a hűlés aránylag könnyű betegség, míg a grippe súlyos, viharos tünetekkel jár,

— az egyszerű hűlés csak mérsékelt 37—38°C lázat okoz, grippében 39—40°-os a láz. A grippe magas lázzal kezdődik. (A hűlés második felében jelentkező magas láz rendszerint szövődmény jele.)

— a hűlés erős orrfolyással, könnyezéssel, tüsszentéssel jár együtt, de a beteg általános állapota nem túl rossz. A grippe „szárazabb", a beteg általános izomfájdalmakról és ami jellemző, a szemgolyók fájdalmáról panaszkodik. A grippe sokkal jobban megviseli a beteget, szövődményei súlyosabbak, gyakrabban halálos.

Tehát: az egyszerű szövődménymentes hűlést házilag is kezelhetjük, grippe gyanúja esetén hívjunk orvost.

Általános érvényű szabályok:

1. — A hűlés gyakori, kellemetlen, de aránylag könnyű fertőző betegség.

2. — Minden hűlést kezelni kell, hogy azt elviselhetőbbé tegyük és a szövődményeket megelőzzük.

3. — Csecsemők, öregek egyszerű hűlését és minden korosztály szövődményes hűlését kezelje orvos. Házilag csak az egyszerű hűlést kezelhetjük.

4. — Grippe esetén hívjunk orvost.

15. A HŰLÉS SZÖVŐDMÉNYEINEK KEZELÉSE

Az egyszerű hűlés nem súlyos betegség, de többékevésbé súlyos szövődmények forrása. lehet. Míg az egyszerű hűlést házilag is kezelhetjük, a szövődményes hűlés kezelése általában orvosi feladat. Tehát fontos, hogy idejében fel tudjuk ismerni a szövődmények tüneteit.

Leggyakoribb szövődmények:

— Garat- és gégehurut (faringită și laringită)

— Légcső- és hörghurut (tracheită și bronșită)

— Mandulàgyulladás (amigdalită)

— Homlok- és arcüreggyulladás (sinusită frontală și maxilară)

— Középfülgyulladás (otită medie)

— Tüdőgyulladás (pneumonie)

A hűlés rendszerint nem tartja tiszteletben az anatómiai határokat, gyakorlatilag orr-, garat-, gége, légcső- és hörghurutot okoz. Tehát a *GARAT- ÉS GÉGEHURUT*, amit népiesen torokfájásnak nevez-

nek, tulajdonképpen nem is szövődmény, hanem a hűlés természetes velejárója, az orrfolyással kezdődik, néha meg is előzi azt. A beteg kellemetlen égő szárazságot érez a torkában, komolyabb gyulladás esetén nyelési fájdalmat is. Hangja fátyolozott, rekedtes, gyermekeknél ugató jellegű a köhögés. A beteg torka vörös, duzzadt, néha a nyelvgyökön is szemölcsszerű duzzanatok láthatók.

A torokfájás kezelése a hűlés általános kezelésén kívül (lásd „Az egyszerű hűlés kezelése") a következőkből áll:

— *Meleg borogatás.* Legegyszerűbb ha sállal, kendővel bekötjük a nyakunkat. Rekedtség esetén tegyünk meleg vízbe áztatott ruhát a beteg nyakára, arra egy celofánt, majd száraz kendővel kössük be. A rekedt ember tartson hangdiétát, beszéljen minél kevesebbet, azt is csak suttogva.

— *Gargalizálás.* Használjunk kamillateát, világos színű káliumhipermangán oldatot, szódabikarbónás vagy egyszerű sós vizet. Jó a patikában kapható gargarism, tegyünk belőle 10—15 cseppet egy pohár vízhez. Perogenből egy tablettát oldjunk egy pohár vízbe, gyenge oxigénes vizet ad, aminek fertőtlenítő hatása van.

Gargarizáláshoz csak langyos vizet használjunk, mert a túl hideg vagy túl meleg víz fokozza a gyulladást. Naponta ötször gargarizáljunk. Torokfájás idején a szokásos fogmosást sem szabad elhanyagolni.

— *Inhalació.* Orr-, garat-, gége-, légcső- és hörghurutban kiváló hatású. A következőképpen végezzük: fazékban forraljunk fel egy liter vizet, tegyünk bele egy marék kamilla- és hársfateát vagy mind a kettőt, hajoljunk föléje, és lélegezzük be a forró gőzt. Ha orron át lélegezzük be, elsősorban az orr nyálkahártyájára, szájon át főleg a torok, légcső és a hörgök nyál-

kahártyájára hatnak a gőzök. A teában található legértékesebb anyagok illó olajok, melyek már az első percekben elpárolognak. Fontos tehát, hogy miután a teafüvet a vízbe tettük, azonnal kezdjük meg az inhalálást. A felfőzött teában és gőzeiben már alig van hatóanyag. Fokozhatjuk a gőzöket, de főleg a meleg hatását, ha inhalálás alatt fejünkre törülközőt vagy még inkább lepedőt terítünk. Csecsemőt, kisgyermeket úgy inhaláltatunk, hogy anyjával együtt letakarjuk egy lepedővel. Ha célzottan garat-, gége vagy hörghurutot akarunk gyógyítani, készítsünk újságpapírból tölcsért és azon keresztül inhaláljunk. Fémtölcsér nem jó, mert lecsapja a gőzöket.

Teák helyett Romazulant is használhatunk, ami kamillakivonat. Egy liter forró vízhez öntsünk egy evőkanál Romazulant, és azonnal inhaláljunk. Erre a célra gyártják az Inhalant nevű gyógyszert folyadék formájában. Egy üveg tartalmát két-három inhaláláshoz használhatjuk. Kellemes fenyőillata van.

Az inhaláció ne tartson öt-hat percnél tovább, utána azonnal feküdjünk le, és legalább egy óráig ne hagyjuk el a szobát. Ágyban fekvő beteg naponta két-három, járóbeteg csak este inhaláljon.

— *Gyógyszeres kezelés.* Az egyszerű hűlésnél tárgyalt C-vitamin, A-vitamin, orrcseppek, láz- és fájdalomcsillapítókon kívül adjunk mindenekelőtt Faringoseptet. Nagyon jó gyógyszer, fertőtleníti a száj és torok nyálkahártyáját, gyermeknek is adható, ellenjavallata nincs. Kellemes édeskés csokoládéízű tabletta, amiből naponta három-négyet kell elszopogatni. Lenyelve a Faringoseptnek nincs semmi hatása. A gyógyszer elszopogatása után egy-két óráig ne együnk, ne igyunk semmit.

Penicillin V tabletták szopogatásával is fertőtleníthetjük a szájgaratot, de fennáll annak a veszélye,

hogy túl érzékennyé (allergiássá) teszi szervezetünket a penicillinnel szemben. Penicillin V-t csak orvos írhat elő és rendszerint csak akkor, ha vele egyidőben injekcióban is kapja a beteg. A Penicillin V kellemetlen penészízű tabletta.

Ezzel szemben Sulfatiazolt orvosi előírás nélkül is szedhetünk, de csak egy feltétellel: vegyük be rendszeresen, pontos időben.

— Csecsemőnek $2-3 \times \frac{1}{2}$ tablettát naponta

— Kisgyermeknek $3 \times \frac{1}{2}$ tablettát naponta

— Iskolásnak 3×1 tablettát naponta
— Felnőttnek 3×2 tablettát naponta

Leghelyesebb nyolcóránként beadni a gyógyszert, pl. reggel hatkor, délben kettőkor és este tízkor. Igyunk hozzá sok folyadékot.

Ha egyszer elkezdtük, legalább négy napig szedjük, még akkor is, ha időközben úgy tűnik, hogy meggyógyultunk.

LÉGCSŐ- ÉS HÖRGHURUT. A fertőzés mélyre terjedésének a jele. Enyhébb formában minden hűléshez hozzátartozik, csak a kifejezett hörghurutot tekintjük szövődménynek. Hűlés kapcsán száraz ingerköhögésről, reszelős kaparó, égő érzésről számol be a beteg, amit a gégében és a szegycsont mögött érez. Eleinte nem ürít köpetet a beteg, de rövidesen megindul és sűrű, tapadós, nyákos, majd hígabb, később gennyes váladékot köhög fel. A köpet néha véres csíkot is tartalmaz. Ha a hörghurut nem múlik el pár nap alatt, komoly szövődménynek számít. Csecsemőknél, öregeknél gócos tüdőgyulladást, légtelenségi zónákat és következményes légzési nehézséget hozhat létre, ami válságos helyzetet teremthet.

Kezelésünk fő célja a légutak átjárhatóságának biztosítása, tehát a hörgőket beszűkítő, tapadó váladék eltávolítása. Értelmetlen, sőt veszélyes az olyan köhögéscsillapító, amelynek nincs nyákoldó és köptető hatása is. Ilyen gyógyszer a Codenal, amit éppen ezért tilos a betegség elején szedni. Codenalt csak akkor szedjünk, ha azt az orvos megengedi.

— *Gyógykezelés:* Egészen korai szakában még visszafejleszthető. Jó a meleg lábfürdő, aminek a hőmérsékletét addig kell emelni, ameddig elviselhető. Inhaláljunk, utána fogyasszunk hársfa-, kamilla- vagy bodzateát, takarózzunk be jól, amíg kiizzadunk. Vegyünk be valamilyen lázcsillapítót, aszpirint vagy piramidont. Kiizzadás után dörzsöljük le a testünket, váltsunk pizsamát. A meleg fürdő is jól izzaszt.

Feltétlenül szedjünk Sulfatiazolt és végezzük a hűlés általános kezelését.

A Sirop expectorant, Tablete expectorante és a Sirogal nyákoldó, köptető és csak másodsorban köhögéscsillapító gyógyszer. Vegyünk be 3×1 evőkanál szirupot, illetve 3×1 tablettát. Kisebb gyermekeknek inkább Sirop de patlaginát adjunk, naponta négy-öt kávéskanállal. Később a betegség vége felé, amikor már alig ürül köpet, de az ingerköhögés megmaradt, Calmotusint vagy Tusomagot is szedhetünk, naponta háromszor 15—20 cseppet.

Első két-három napon ajánlatos ágyban maradni, még akkor is, ha láztalanul zajlik le a folyamat.

A könnyebb hörghurutot házilag is kezelhetjük, a magas lázzal, bő gennyes köpetürítéssel járó vagy elhúzódó hörghurutot, valamint csecsemők és öregek hörghurutját orvos kell hogy kezelje.

Asztmások, tüdőbajosok, dohányosok hörghurutja sokkal nehezebben gyógyul, könnyen válik idültté.

MANDULAGYULLADÁS. Lehet hűlés következménye, de különálló betegségként is előfordul. Többnyire hirtelen kezdődik, nyeléskor kifejezettebb torokfájást, magas lázat, levertséget, étvágytalanságot okoz. A beteg torka vörös, manduláí duzzadtak, nyelve lepedékes. Néha a mandulák felszínén gombostűfejnyi fehéres-sárgás pettyek jelennek meg (tüszős mandulagyulladás). Máskor szürkés-sárgás hártya fedi a mandulát, sőt a felülete ki is fekélyesedhet. Mandulagyulladáshoz hozzátartozik az áll alatti nyirokmirigyek fájdalmas duzzanata.

Gyermekek manduláí gyakran mélyen barázdáltak és olyan nagyok, hogy középül összeérnek (adenoid vegetáció). Az ilyen gyermek nyitott szájjal légzik és alszik, állandóan meg van hűlve.

A mandulagyulladás *kezelése* akár a különálló betegségé, akár azé, amely hűlés szövődményeként jött létre, orvosi feladat.

Addig is, amíg orvoshoz kerül a beteg, tegyünk a nyakára meleg borogatást, adjunk láz- és fájdalomcsillapítókat, Sulfatiazolt feltétlenül, cseppentsünk az orrába, és gargarizáljon a beteg. Nem okos dolog lábon kihúzni a betegséget, mert súlyos szövődményei lehetnek, pl. mandulatályog, garat mögötti tályog, vesegyulladás. A gyakran ismétlődő mandulagyulladásnak a reuma kóroktanában is szerepe van. Gyermekek adenoid vegetációit kezeltetni kell, különben mind testi, mind szellemi fejlődésükben visszamaradnak.

HOMLOK- ÉS ARCÜREGGYULLADÁS. A felső állkapocs és a homlok csontjában levegővel telt üregek vannak, melyeket nyálkahártya bélel és közlekednek az orrüreggel. A hűléses fertőzés átterjedhet ezekre a melléküregekre is, különösen akkor, ha helytelen orrfúvással beléjük préseljük a fertőzött orrváladékot. Orrfúvás közben ne szorítsuk le az orrnyílásokat!

Melléküreggyulladás első tünete a fájdalom, ami homlokürcggyulladásban a szemüreg belső-felső felén és a homlok közepén, arcüreggyulladásban a szem alatt az arcgumónak megfelelő helyen a legkifejezettebb. A megfelelő terület nyomásra érzékenyebb. Gyulladt lehet egy, két, sőt mind a három melléküreg egyidőben is. Amíg a gyulladásos váladék az orr felé ki tud ürülni, a fájdalom nem kifejezett. Ha viszont a melléküreg és az orr közötti nyílás elzáródik, a fájdalom egyből élénk, lüktető jellegű lesz, és mindaddig nem szűnik, amíg a nyákos-gennyes-véres váladék ki nem ürül.

A *kezelésnek* éppen ez a célja. Erélyes orrfúvás után végezzünk inhalációt (lásd előbb), utána feküdjünk le, a beteg homlokra vagy arcüregre tegyünk egy zacskó felmelegített sót vagy homokot, és tartsuk rajta amíg hűlni kezd. Cseppentsünk Rinofugot az orrunkba. Ezután — szerencsés esetben — kiürül a melléküreg, az orron át nagy mennyiségű, eleinte nyákos tapadós, majd hígabb gennyes-véres váladék távozik. Egyszerre olyan sok váladék ürül, hogy több zsebkendőt megtölt. A fájdalom egy csapásra megszűnik, a beteg jól érzi magát.

Az itt leírt kezelés még ha szerencsésen meg is oldja a helyzetet, nem egyéb mint „elsősegélynyújtás", nem biztosítja a gyógyulást!

Mielőtt ismét meggyűlne a váladék, menjünk fül-orr-gége szakorvoshoz, hogy a szükséges kezelést felírja. Addig is szedjünk lázcsillapítókat és Sulfatiazolt.

Ne hanyagoljuk el, mert a homlok- és arcüreggyulladás könnyen idültté válik, ami sok kellemetlenséget okoz.

KÖZÉPFÜLGYULLADÁS. A középfül az Eustach-kürtön át kapcsolatban van az orrgarattal, ahonnan a hűléses fertőzés reáterjedhet. Csecsemő- és gyermek-

korban gyakori szövődménye a hűlésnek, de felnőtteknél sem ritka a középfülgyulladás.

A betegség hirtelen kezdődik, csecsemőknél rendszerint 38—39 fokos lázzal. Az értelmes gyermek, valamint a felnőtt teltségérzésről panaszkodik a fülében, poffogást, morajlást hall. A saját hangját pedig sértően magasnak hallja a beteg oldalon. A fájdalom fokozatosan erősödik, míg szinte kibírhatatlan szaggató jellegű lesz. Innen a népies „fülszaggatás" elnevezés. Csecsemőknél a fájdalom ismétlődő rohamokban jelentkezik. Roham alatt a csecsemő egyfolytában sír, hánykolódik, kezecskéjével beteg fülét dörzsöli, éppen ezért gyakran már a szülők is rájönnek, mi a baja.

Előfordul, hogy egy roham hirtelen megszűnik és a csecsemő fülében pár csepp sárgás folyadék jelenik meg. Ezután a rohamok többé nem ismétlődnek, a csecsemő elalszik, a szülők megnyugszanak, mert nem tudják, hogy átfúródott a dobhártya. Néha — és ez nagyobb gyermekekre és felnőttekre is érvényes — a dobhártya átfúródásáról csak másnap reggel, a párnán látható sárgás-zöldes pecsét árulkodik.

Középfülgyulladás legkisebb gyanúja esetén menjünk az orvoshoz, mert csak orvos *kezelhet*t.

Ha mégis úgy adódna, hogy nem mehetünk azonnal orvoshoz, próbáljuk meg a fülszaggatást enyhíteni a következő módon: Adjunk valamilyen láz- és fájdalomcsillapítót. Aminofenazonából csecsemőnek egy tablettát a 0,10-esből, 3—5 éves gyermeknek egy-két 0,10-es tablettát, 5—15 évesnek két 0,10-es tablettát. Felnőtteknek egy-két 0,30-as Aminofenazonát. Acid acetilsalicilicből vagy Algocalminból csecsemőnek és három évnél kisebb gyermeknek 1/4 tablettát, 3—15 évesnek 1/2—1 tablettát adhatunk. Felnőtt két tablettát is bevehet egyszerre.

A Boramidnak fertőtlenítő, fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő hatása van a dobhártyán. Kissé melegítsük fel az üveget, fektessük a beteget az egészséges oldalára és tegyünk 8—10 cseppet a felnőtt, 2—3 cseppet a csecsemő beteg fülébe. Utána a beteg maradjon (tartsuk) fekve 5—10 percig, ezután tömjünk kevés vattát a fülnyílásba.

Figyelem! Csak akkor szabad Boramidot vagy más olajos gyógyszert fülbe cseppenteni, ha egészen biztosak vagyunk benne, hogy a dobhártya még nem fúródott át, különben veszélyes.

Fontos az orr és garat fertőtlenítése, amit Mentorin becseppentéssel (gyermekeknél tilos!) és Faringosept szopogatásával érhetünk el. Az inhaláció is jó hatású, néha megnyitja a fülkürtöt és levezetődik a dobüreg gyulladásos tartalma.

Kezdjük meg a Sulfatiazol adagolását, de minél hamarább menjünk orvoshoz, mert a középfülgyulladásnak életveszélyes szövődményei is vannak.

TÜDŐGYULLADÁS. Minden időkben súlyos betegségnek tartották. A szulfonamidok és antibiotikumok elterjedése óta a betegség egész képe megváltozott. Az ijesztő tünetek hamar elmúlnak vagy ki sem alakulnak, a halálozás csökkent, úgy, hogy a közönség hajlamos olyan betegségnek tartani, amely pár injekcióval vagy tablettával röviden elintézhető. A valóság az, hogy a tüdőgyulladásnak csak bizonyos formái gyógyulnak ilyen látványosan, ugyanakkor a csecsemő- és öregkori halálokok között még mindig vezető helyet foglal el.

A tüdőgyulladás bármely hűléses betegség (orr-, garathurut, mandulagyulladás, hörghurut, mellkűreggyulladás) szövődménye lehet, de önálló betegségként is jelentkezhet.

Tipikus esetben hirtelen hidegrázással, magas lázzal (30—40°), oldalszúrással kezdődik. A beteg nehezen lélegzik, fejfájásról panaszkodik, köhögése száraz és fájdalmas, súlyos beteg benyomását kelti. Csecsemőknél jellemző a szapora orrszárnyi légzés, az ajkak és körömházak szederjes elszíneződése és gyakran a hányás. Csecsemőknél hidegrázás helyett olykor általános görcsök észlelhetők. A tüdőgyulladás kezdete nem mindig ilyen viharos, különösen ha a beteg valamiért Sulfatiazolt vagy antibiotikumot kapott. Általában minden olyan hűlés, amely elhúzódó, a szokásos kezelésre nem gyógyul s a beteg állapota romlik, ahelyett hogy javulna és nem mutatható ki valamilyen más szövődmény (mandula-, melléküreg-, középfülgyulladás) — tüdőgyulladásra gyanús! Ez pedig elég ahhoz, hogy orvost hívjunk vagy orvoshoz menjünk, különösen ha csecsemő vagy meglett korú a beteg.

Kezelése — eltekintve az elsősegélynyújtástól — teljes mértékben orvosi feladat.

— Legelső feladatunk a magas láz csillapítása hidegvizes borogatásokkal, hideg fürdőkkel, lázcsillapítókkal. Csecsemők esetében a lázcsillapítás életmentő lehet. (Lásd „Hogyan csökkentsük a magas lázat?").

— Kezdjük meg a Sulfatiazol adását.

— Adjunk C-vitamint, A-vitamint, kalciumot, köptető szirupokat és ami nagyon fontos, elegendő mennyiségű folyadékot a betegnek.

— Ne ellenkezzünk, ha az orvos kórházba akarja utalni a beteget.

Általános érvényű szabályok:

1. — A hűlés szövődményei többé-kevésbé súlyos betegségek. Eltekintve a torokfájás és hörghurut egyszerűbb formáitól, kezelésük orvosi feladat.

2. — Fontos, hogy felismerjük a lehetséges szövődményeket — de legalább gondoljunk rájuk.

3. — A kezelés nem, de az elsősegély nyújtása minden esetben a mi feladatunk (pl. láz- és fájdalomcsillapítás).

16. A LUMBÁGÓ KEZELÉSE

A lumbágó (derékzsába, hexensussz) a derék- és ágyéktáji izomzat reumatikus gyulladása. Hűlés, huzat szokta kiváltani.

A betegség heves deréktáji fájdalmakkal kezdődik, amelyek minden mozgásra fokozódnak. Ha a beteg felkel, lefekszik, lehajol, megfordul, *a derekába nyilall a fájdalom*. Rendszerint láz és más hűléses tünetek is jelentkeznek (orr-folyás, torokfájás stb.), de ez nem kötelező.

Igen kellemetlen betegség, szerencsére rövid idő alatt meg szokott gyógyulni.

A kezelés feladata az izomzat gyulladásos vérbőségének csökkentése. Erre a legjobb házi módszer *a deréktájra alkalmazott helyi meleg*. Töltsünk egy vászonzacskóba 2—3 kg. felmelegített sót, homokot vagy kukoricalisztet. Ezt helyezzük fájó derekunkra, amilyen melegen csak kibírjuk. A zacskó legyen elég nagy — hogy ha száját bekötjük, az anyag jól elrendezhető legyen benne —, így könnyen hozzáidomítható a derék alakjához. Tartsuk rajta, amíg ki nem hűl.

Ennél kényelmesebben melegít a villamos párna (vigyázat nehogy rázzon), vagy a patikában kapható Vată termogenă. Terítsük ki a piros vattát egy rétegbe és az egyik felületét locsoljuk meg vízzel. Ezt helyezzük a derekunkra. Jó ha a vattát egy elöl összetűzött törülközővel rögzítjük. Másnap este a vatta szárazon

maradt felületét vizezzük meg és kössük a derekunkra, sőt háromszor-négyszer is használhatjuk, de mind kevesebb eredménnyel.

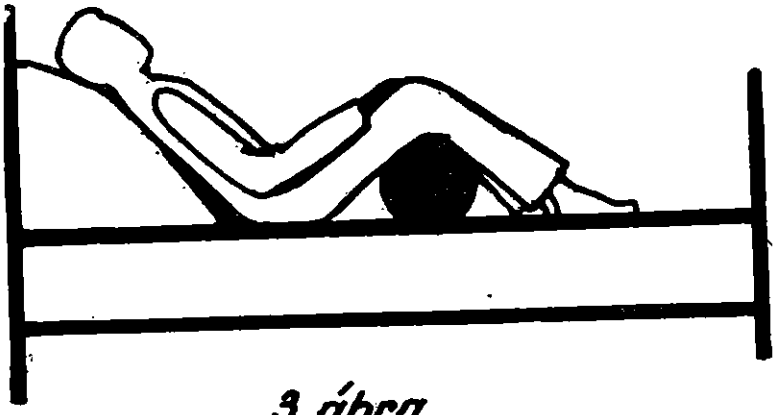
A felmelegített tégla, edényfedő, vasaló nem sokat ér, mert nem melegíti át egyenletesen a derékizmokat, ráadásul kényelmetlenek is.

Igen jó hatású a mustárpakolás, de ezt csak az teheti fel, aki ért hozzá, különben súlyos égéseket okozhat. Ezzel szemben a szívópoharak (ventuzák), azonkívül hogy szép pettyesre színezik a bőrt, nem sokat használnak. Ha valaki mégis megkívánná, *szívópoharat csak nagyon gyakorlott egyén tegyen fel!*

A szívópohárnál sokkal többet ér egy kiadós masszázs (lásd „Izomláz kezelése"), főleg ha azt Saliform kenőccsel végezzük. Helyette — vagy utána — Salirommal, ez folyadék. Mindkettő recept nélkül kapható. (Bedörzsölés után a „masszőr" mosson kezet, mert ezek a gyógyszerek szalicilt, illetve csípőspaprikát tartalmaznak.) A gyógyszeres masszázs után is alkalmazzunk helyimeleget.

A *derékzsába gyógyszeres kezelése* a reuma kezeléséből áll. Az antireumás gyógyszerek mind jó fájdalom- és lázcsillapítók. (Acid acetilsalicilic vagy aszpirin, Aminofenazonă vagy piramidon, Algocalmin.) Ha nincs más, az Antinevralgic, Codamin, Antimigrin is megteszi, mert mindegyikben van antireumaticum. Szedjünk naponta három-négy tablettát valamelyik fenti gyógyszerből. (Fekélybetegek ügyeljenek.) Ezzel egyúttal az általános hűlést is kezeljük (lásd „Az egyszerű hűlés kezelése").

A lumbágós beteg feküdjön kemény, de meleg ágyba, tegyen a feje alá két-három párnát, behajlított térdei alá pedig egy összecsavart pokrócot. Ebben a testhelyzetben lazulnak el legjobban a derékizmok *(lásd a*



3. ábra

3. sz. ábrát). Ha lehetséges, a munkahelyén és háztartási tevékenysége közben ne lógassa le a lábát, tegyen zsámolyt alája. A magasra húzott harisnyatartó, fűző, derekunkra csavart sál elviselhetőbbé teszik a fájdalmat. Járjunk óvatosan, minden lépésünk és mozdulatunk legyen tudatosan kiszámított, különösen a járdaszélen, lépcsőkön, egyenetlen talajon.

Az eddig elmondottak érvényesek az isiászra is, bár az a lumbágónál komolyabb betegség, ezért feltétlenül orvosi kezelést igényel. Ha a fájdalom nemcsak a deréktájra szorítkozik, hanem nyilvánvalóan a lábszárba, bokába is kisugárzik, köhögésre, tüsszentésre fokozódik, nem lumbágóról, hanem isiászról (farzsábáról) van szó. Az isiászt az esetek túlnyomó többségében a csigolyák közötti porckorong kitüremkedése (diszkoszsérv) okozza. Bár néha a fenti kezelésre is meggyógyul, forduljunk vele orvoshoz.

17. MIT TEGYÜNK, HA TÚL SOKAT ETTÜNK

Disznótor, lakodalom vagy más ünnepélyes alkalmakkor előfordul, hogy a kelleténél többet eszünk. Gyermekek főleg az édességeket, nyalánkságokat fogyasztják mértéktelenül.

Ha többet fogyasztunk egyszerre, mint amennyit az emésztőnedveink képesek megemészteni, heveny emésztési elégtelenség jön létre. Ez az állapot még nem betegség, de közel áll hozzá.

Jellemző tünetei a nagyfokú jóllakottság-érzés, gyomorfeszítés, puffadás, teltség-érzés, amihez rendszerint fáradtság, álmosság társul. Kövér egyéneknél izzadás, nehéz légzés, szívdobogás is jelentkezhet.

Hiba ilyenkor szódabikarbónát bevenni, mert rontja a gyomoremésztést. Ne feküdjünk le azonnal, inkább sétáljunk egy fél órát vagy egy órát, így a gyomor jobban ürül. Séta után lefekhetünk, de csak a jobb oldalunkra, mert ebben a helyzetben ürül a gyomor a legkönnyebben. Szomjúságunkat kevés szóda- vagy borvízzel csillapítsuk, ez előnyös, mivel serkenti a gyomor- és bélmozgásokat. Viszont ne igyunk túl sok szénsavas vizet, az is puffaszt.

Később és másnap fogyasszunk keserű vagy gyengén édesített fodormenta teát, megnyugtatja a túlságosan igénybevett gyomor és a belek falát.

Bőséges táplálkozás után ajánlatos két-három drazsé Trifermentet bevenni, nagyon megkönnyíti az emésztést. Kisgyermeknek 1, nagyobbaknak 2 drazsét adhatunk. Helyesen cselekszünk, ha 8—10 órát koplalunk és másnap sem fogyasztunk nehezen emészthető ételeket.

18. GYOMORRONTÁS KEZELÉSE

A gyomorrontásnak számos és változatos okai lehetnek. Nagymennyiségű táplálék, főleg nehezen emészthető zsíros húsok, füstölt húsok, töltelékes káposzta, disznótoros vagy lakodalmi vacsorák elfogyasztása után gyakori. A túl borsos, savanyú, csípős ételek, a meleg élesztős kelt tészták, palacsinta, krémes tészták is okozhatnak gyomorrontást.

A hiányos fogazat, elégtelen rágás, sietős habzsoló evés gyomorrontáshoz vezet. Az étvágytalanul vagy undorral elfogyasztott ételek még akkor is megfekszik a gyomrot, ha egyébként könnyen emészthetőek. Ezért senkit se erőltessünk túlzott kínálással! Nagy hiba a gyermekbe „belediktálni" az ételt, vagy mesével, bohóckodással elvonni a figyelmét evés közben, azt remélve, hogy így többet fogyaszt. Az ilyen pedagógiai szarvashibákkal csak tovább rontjuk az étvágyukat, sőt gyomorrontást okozhatunk.

Bizonyos gyógyszerek huzamosabb szedése is gyomorrontást okozhat: pl. a digitális (szívbetegek kapják), szalicilátok (reumaellenes gyógyszerek), a Sulfatiazol és rokonai.

Vannak emberek, akik érzékenyek bizonyos ételekre, amiből már egészen kis mennyiségek is gyomorrontást okoznak.

Minden mérgezés: az alkohol, romlott vagy fertőzött ételek, sav- és lúgmérgezés (lásd ott), a permetezéshez használt rézgálic, gombamérgezés gyomorrontással kezdődik.

Számos fertőző betegség (skarlát, kanyaró, grippe, járványos sárgaság, vérhas) kezdeti tünete is a gyomorrontás lehet.

A gyomorrontás nyáron gyakoribb, mint a hűvösebb évszakokban, mert melegben kevesebb gyomor-

sav termelődik, amit a sok víz fogyasztásával még fel is hígítunk. Éppen ezért különösen nyáron, de télen sem ajánlatos evés előtt vagy evés közben vizet inni.

A heveny gyomorrontás *tünetei* enyhébb esetben csak a puffadás, a teltségérzés, az ételundor és az állandó hányinger. Súlyosabb esetben a fentiekhez még más, viharosabb tünetek is társulnak: kifejezett rosszullét, ismétlődő hányás, nagyfokú gyengeség, szédülés, hasmenés.

A heveny gyomorrontás elsősorban *diétás kezelést* igényel. Az első nap diétája teljes koplalást jelent. Ne együnk semmit, de fogyasszunk sok folyadékot. Legjobb a gyengén édesített langyos fodormenta tea, ez kellemes ízű és nyugtatja a gyomorbélrendszer nyálkahártyáját. Hányás esetén jobb a hideg tea, ez csökkenti a hányingert. Második nap a tea mellé pirított kenyeret, a harmadik nap már zöldséglevest, főtt rizst, sovány tehéntúrót is fogyaszthatunk. A következő napokban fokozatosan térjünk rá a normális táplálkozásra, de eleinte őrizkedjünk a zsíros és nehezen emészthető ételektől.

Az egyszerű gyomorrontás gyógyszer nélkül, csak diétára egy-két nap alatt elmúlik. Ellenkező esetben komolyabb bajról van szó, menjünk orvoshoz.

— A túl gyakran *ismétlődő gyomorrontás* — főleg idősebbeknél — idült gyomorhurut jele, ne hanyagoljuk el, kérjük ki az orvos véleményét.

— *Csecsemőknél nincs egyszerű gyomorrontás*, hanem heveny gyomor-bélhurut. Súlyosabb betegség, a hányáshoz rendszerint hasmenés is társul. Ne bízzunk abban, hogy „elmúlik", feltétlenül vigyük orvoshoz a csecsemőt.

— Ha a gyomorrontás napokig elhúzódik, kimondott fáradtságérzéssel, levertséggel jár együtt, a vizelet színe sötét (sör, ecet színű) és a beteg *szemefehérje sárgás színezetet* kap, valószínűleg járványos sárgaságról van szó. Tegyük félre a vizeletet és azonnal hívjunk orvost.

Az egyszerű gyomorrontás nem okoz különösebb fájdalmat. A beteg csak gyomortáji nyomást érez, ami hányás alatt enyhe fájdalomig fokozódhat.

— Ha a fájdalom nem szűnik, esetleg az alhasra is átterjed, a has nyomásra kifejezetten érzékeny és a hányások ismétlődnek, gondoljunk *vakbélgyulladásra* is, főleg fiatalabb betegeknél.

— Felnőtt korban az olyan „gyomorrontás", ami görcsös jobb bordaív alatti fájdalommal jár, különösen ha a fájdalom a jobb vállba is kisugárzik, *epehólyag bántalmat* jelent.

— Amikor kiadós étkezés után a gyomorrontás tüneteihez igen erős övszerű fájdalom (a nadrágszíj lefutása mentén) társul, *heveny hasnyálmirigy gyulladás* (pankreatitisz) gyanúja áll fenn. Ritka, de nagyon súlyos betegség, azonnali orvosi segítséget igényel. Középkorú, kövér, jó étvágyú férfiaknál gyakoribb.

Általános érvényű szabályok:

1. — A heveny gyomorrontás — feltéve ha nem más betegség bevezetője — egyszerű diétára jól gyógyul.

2. — Csecsemők „gyomorrontását" csak orvos kezelheti.

3. — Ha a gyomorrontás tüneteihez kifejezett fájdalom társul, komolyabb betegségről van szó, ami nem ritkán sebészi beavatkozást igényel.

19. EGYSZERŰ HASMENÉS KEZELÉSE

A hasmenés — éppen úgy mint a könnyezés, köhögés vagy hányás — a szervezet egyik védekezési reakciója, amelynek célja a gyomor-bélrendszerbe jutott káros anyagok gyors eltávolítása. A hasmenés nem önálló betegség, hanem valamely betegség tünete. Igen különböző okai lehetnek.

— Hasmenést okoznak az olyan súlyos fertőző betegségek, mint a hastífusz, vérhas, kolera, a higany-, aranymérgezések, a vastagbél gyulladásai (kolitisz), gümőkóros, rákos megbetegedései, a gyomor, máj, epehólyag, hasnyálmirigy különböző betegségei stb. stb. Meleg időben az ételek könnyebben romlanak és bennük a mikrobák hamar elszaporodnak. Ezért oly gyakori a nyári hasmenés.

— De hasmenést okozhat a túlzott dohányzás (nikotinmérgezés), állott vagy romlott ételek fogyasztása, pl. a nem friss felvágotté, majonézes tojásos ételeké, vagdalt húsoké, főleg nyáron, továbbá a sok gyümölcs, különösen ha mosatlanul fogyasztjuk, a túl zsíros ételek és a romlott sör is.

— Hasmenést kaphatunk, ha túl sokat eszünk, vagy túl sok vizet iszunk. Egy-két liter víz egyszeri elfogyasztása már hasmenést okozhat. Azok az utazók, akik minden állomás kútját sorba kóstolják, rendszerint hasmenést kapnak.

A hasmenés („gyomormenés" nincs!) híg széklet ürítését jelenti. Nem a székletek száma, hanem azok milyensége dönti el, hogy hasmenésről van-e szó vagy sem. Napi egyetlen híg széklet már hasmenést jelent!

Függetlenül attól, mi okozta a hasmenést, házilag kezdjük meg a kezelését. Ez nagyon egyszerű, a következőkből áll:

— Az első híg széklettől számított *24 órán át teljes koplalás!* Ez alatt semmit se együnk, de fogyasszunk sok folyadékot: vizet, borvizet, szódavizet, keserű teát. A teát esetleg szaharinnal megédesíthetjük, egy-két tabletta szaharint számítva egy csésze teára. Ne tegyünk szaharint forró teába, mert elbomlik, és nem édes, hanem keserű lesz. A szaharin csak a langyos vagy hideg folyadékokat édesíti. Cukorral, mézzel ne édesítsünk, hasmenésben égetettcukor-teát sem fogyaszthatunk. Jó hatású az áfonya (kokolyza) szárából főtt tea, néha egymagában képes megállítani a hasmenést, vagy a kamillatea, mert nyugtatja a beleket, enyhíti a görcsös fájdalmakat. Kevés cukor nélküli feketekávé is megengedett. A gyakori hasmenés komoly vízveszteséghez vezet, ezért a beteget szomjúság kínozza. Fontos, hogy elegendő mennyiségű folyadékot fogyasszon, különben felbomlik a szervezet egyensúlya. Minél több székletet ürít a beteg, annál több folyadékot kell hogy igyon. Hibás elképzelés, hogy a bő folyadékfelvétel fokozná a hasmenéses székletek számát.

Amikor a hasmenéshez hányinger, hányás és láz is társul, komolyabb a baj, ezt az állapotot orvos kell hogy kezelje, de addig is adjunk hideg folyadékokat, esetleg jégdarabkákat a betegnek, ami a folyadék felvétele mellett a hányingert is csillapítja.

— *A második nap*, akár megszűnt a hasmenés, akár nem, tovább kell diétázni. A beteg fogyasszon vízben főtt rizst vagy sárgarépát, zsiradék nélkül főzött zöldséglevest egy kevés grízzel. Az ételeket jól sózzuk meg! A beteg továbbra se szomjazzon, igyon elegendő mennyiségű folyadékot.

— *A harmadik nap* fokozatosan: pirított fehér kenyeret, kekszet, aludttejet, esetleg egy kevés fehérhúst (szárnyasok mellehúsát bőr nélkül), sovány tehéntúrót (pl. Fogaras) ehet.

A következő napokban fokozatosan rátér a normális étrendre. Könnyebb esetekben már a harmadik nap gazdagabban táplálkozhat, ha ez nem indítja újra a hasmenést.

Amikor *a székletürítés fájdalommal jár*, a betegnek állandóan székelési ingere van, pedig szinte semmi sem ürül, végezzen langyos ülőfürdőt egy mosdótálban. Enyhíti a székelési ingert.

A székelések közötti *görcsös hasi fájdalmakat* a hasra helyezett villanypárna, meleg só vagy meleg borogatás enyhíti.

Gyógyszeres kezelés. Egy-két híg széklet miatt nincs értelme megkezdeni a gyógyszeres kezelést. A gyakran ismétlődő, görcsökkel járó hasmenésnél, különösen ha a széklet bűzös, rothadásos, adjunk gyógyszert is. Házi használatra a legmegfelelőbb a Plurisulfan (régi nevén Trisulfamidă), ami recept nélkül is kapható. Felnőtteknek adjunk négy tablettát kezdeti adagként, majd határánként két-két tablettát. Legjobb reggel hatkor, délben 12-kor, délután hatkor és éjjel 12-kor beadni a gyógyszert. Adagoljuk a következőképpen:

10 kg-os csecsemőnek 4×1/2 tablettát
20 kg-os gyermeknek 4×1 tablettát
30 kg-os gyermeknek 4×1 1/2 tablettát
40 kg-os testsúly felett 4×2 tablettát.

Csecsemőknek, kisgyermekeknek a tablettákat törjük össze, könnyebben béveszik. Fontos, hogy a gyógyszert sok vízzel igya meg a beteg. A Plurisulfan szedését legalább négy napig folytatni kell, még akkor is, ha már az első nap megállt a hasmenés. Cloramfenicolt, Tetraciclint, vagy a hasmenésre teljesen hatástalan Penicillin-V-t még akkor se adjunk, ha van a háznál. Antibiotikus kezelést csak orvos írhat elő!

Amikor a hasmenés bőséges és gyakori szelekkel jár, jót tesz, ha határánként egy-egy orvosi szenet is beadunk a betegnek. (Carbo medicinalis-t, nem Carbocifet!)

— Ha a beteg napi 10—15 székletet ürít, ha a széklet véres, a hasmenéshez láz vagy ismétlődő hányás társul, komolyabb a baj. Ilyenkor is kezdjük meg a diétás kezelést — a teljes koplaltatást bő folyadék felvétel mellett —, de már az első nap menjünk orvoshoz.

— A gyakran (pl. hetente) *ismétlődő hasmenések* még ha átmenetileg meg is szűnnek, nem kezelhetők házilag. Az ilyen beteg feltétlenül vizsgáltassa meg magát, mert az ismétlődő hasmenés, főleg idősebb korban veszélyesebb betegség tünete is lehet.

— Amikor a családban, vagy azok közül, akik ugyanabból az ételből fogyasztottak *hirtelen többen betegszenek meg* (hasmenés, hányás, láz), heveny baktériumok okozta ételmérgezésről van szó. Elsősorban darálthúsok, krémek, fagylalt, kacsatojással készített ételek fogyasztása után fordul elő. Azonnal hívjunk mentőt vagy orvost.

— *Csecsemőknél* gyakoribb a hasmenés, mint felnőtteknél, és a következményei is veszélyesebbek. Ezért ne kísérletezzünk házi kezeléssel, a csecsemőt késedelem nélkül vigyük orvoshoz. Minél gyakoribbak, minél hígabbak a székletek és minél kisebb a csecsemő, annál súlyosabb a betegség. A természetesen táplált (szopós) csecsemőnél hagyjunk ki egy-két szopást, adjunk helyette rizsnyákot vagy sós vízben főtt és szitán áttört sárgarépát a saját levével felhígítva. A további kezelést az orvos írja elő. A mesterségesen (tehéntejjel, vegyes étrenddel) táplált csecsemők hasmenése rosszabb gyógyhajlamú. Keserű teán, rizsnyákon és vízben főtt sárgarépán kívül semmit sem adhatunk, amíg orvoshoz nem jutunk vele.

Általános érvényű szabályok:

1. — Függetlenül attól, hogy mi okozta a hasmenést, kezdjük meg házilag a diétás kezelést.

2. — A koplalás nem jelent szomjaztatást is! Adjunk elegendő folyadékot a betegnek. Ez minden korosztályra érvényes, de főleg csecsemőkre.

3. — A túl gyakori, véres, visszatérő jellegű, csecsemő- vagy öregkori hasmenések kezelését ne vállaljuk!

4. — Ha az első 24 órai diétás kezelésre a hasmenés nem javul, forduljunk orvoshoz.

20. MENSTRUÁCIÓS KELLEMETLENSÉGEK KEZELÉSE

A menstruáció vagy havi vérzés nem betegség, hanem a női szervezetre jellemző élettani jelenség. A teljesen zavarmentes ciklussal rendelkező nőknél is kellemetlenségeket okoz, ezért foglalkozunk vele. Menstruáció előtt és alatt a legtöbb nő fáradékonyabb, ingerlékenyebb.

A menstruáció megjelenése a nemi érettség jele, kimaradása (klimax) a nő megtermékenyítésre alkalmas életszakaszának a végét jelzi.

A menstruáció megjelenésének és kimaradásának hormonzavaros időszakában, ami egy-két évig tart, a vérzések rendetlen időközökben jelentkeznek és több hónapos kiesés sem számít kórosnak. Ha viszont a leánygyermek menstruációs ciklusa két év alatt sem rendeződik, ajánlatos nőgyógyászhoz vinni, aki végbélen át történő vizsgálattal is meg tudja állapítani az esetleges rendellenességeket és előírja azok kezelését.

A klimax utáni időszakban jelentkező bármilyen kis vérzés vagy vérezgetés esetén azonnal nőgyógyászati vizsgálatra kell jelentkezni, mert az első tünete lehet a méhráknak!

— *A normális menstruáció 28 naponként jelentkezik és 3—5 napig tart*, de pár napos eltérés, ha az is rendszeres, nem számít kóros jelenségnek. A rendes ciklusú nőknél a vérzés kimaradása rendszerint terhességet jelent. De eltolódhat a menstruáció időpontja (hamarább vagy később jelentkezik) pszichés hatásokra is, u.m. izgalom, utazás. Gyakori jelenség falusi leánykáknál, amikor városi iskolákba kerülnek. A menstruáció hónapokig kimaradhat a súlyos betegeknél.

A havi vérzést megelőző héten a nők nagy része izgulékonyabb, idegesebb, mint rendesen. Jó ha ezt a férjek is tudják, és ha ilyenkor elnézőbbek. Egy-két tabletta Extraveral szedése jó szolgálatot tehet, és nem befolyásolja a vérzést. Főleg a fiatal leányokat a vérzés előtt és annak első napján erős deréktáji és alhasi görcsök kínozhatják. A házasság, de még inkább az első szülés után ezek rendszerint elmaradnak.

Az ilyen fájdalmas havi vérzést dismenorcának nevezzük. A görcsös fájdalmakat jól szünteti egy-két Lizadon-végbélkúp vagy tabletta, de a Codamin, Sirenon vagy Antinevralgic is használ. Ha más gyógyszerünk nincs, egy-két tabletta piramidon vagy Acid acetilsalicilic is enyhíti a fájdalmakat.

Ha a dismenorea nagy vérzéshez társul (alvadt vérdarabokkal), és fájdalmas mellduzzanat előzi meg, jelentkezzünk nőgyógyászati ellenőrzésre, mert petefészek hormontúltengésről vagy a petevezeték gyulladásáról van szó (anexitis). Hasonló tüneteket okozhat a méhizomzat jóindulatú daganata, a mióma — népiesen vadhús — is. Ezeket a betegségeket feltétlenül

kezelni kell. Addig is, amíg a vérző nő orvoshoz kerül, a vérzést csillapítani kell (lásd „Vérzéscsillapítás"). Ha van kéznél, igyon meg egy fiola 5 ml-es C-vitamint, egy fiola 10 ml-es Calcium gluconicum-mal és egy kevés vízzel. A feltört fiolák tartalmát apró ütögetésekkel lehet a pohárba juttatni.

A menstruáló nő tisztálkodása lényegesen különbözik a szokásostól. Naponta többször kell mosdania langyos szappanos vízzel tus alatt vagy tiszta mosdótálban. Nem ajánlatos túl hideg vagy túl meleg vízzel hüvelyöblögetést végezni, úszni vagy fürdőkádban fürdeni. Mindezek növelik a vérzést és a fertőzés veszélyét.

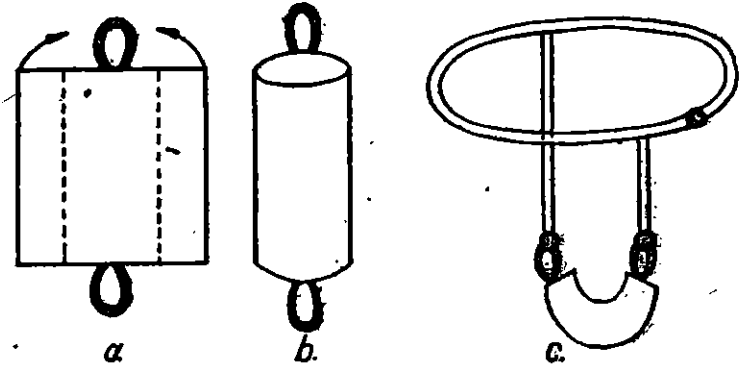
A vérzés egész ideje alatt vattatampont vagy védőruhát (felkötőt) kell hordani, amit naponta többször cserélünk, még akkor is, ha a vérzés nem nagyfokú. Aki elhanyagolja a gyakori tamponcserét, számos kellemetlenségnek teszi ki magát: a hüvelyből szagos váladék folyik, kidörzsölődnek a combhajlatok, és mivel a vér kitűnő táptalaj a baktériumok számára, a fertőzés veszélye is fennáll.

A leghigiénikusabb a gyógyszertárban kapható előre csomagolt vattatampon, a „Femina". A vatta egy háló segítségével az erre a célra készített nadrághoz gombolható. A nadrágot kívülről befedő nylonfolt megvédi azt az átvérzéstől. Az ilyen felszerelés beszerzése vagy varratása főleg fiatal leányok számára fontos, mert a kezdetben még gyakorlatlan leánygyermeknek biztonságérzetet ad. Enélkül igen gyakran valósággal megbénítja őket a félelem, hogy elvesztik a vattatampont vagy a vérzés átüt a ruhájukon.

Minden anya fontos feladata, hogy idejében előkészítse leányait a várható havi vérzésre, megtanítsa a szükséges tudnivalókra, hogy a vérzés megjelenése ne okozzon különösebb lelki sérülést vagy ijedtséget.

A kellőképpen előkészített leánygyermek boldogan, nyugodtan fogadja az első menstruációt, felnőtté válásának bizonyítékát látja benne. Ez az első közös titok, ami anyát és leányát összeköti, a kölcsönös bizalmat elmélyíti és megnyitja az útját a későbbi vallomásoknak is, amelyek feltétlenül szükségesek ahhoz, hogy a tapasztalatlan leány ne maradjon anyai irányítás nélkül.

Védőruhát vagy felkötőt önmagunk is készíthetünk. Vegyünk egy 25×25 cm nagyságú frottír- vagy flanelldarabot, szegjük be és varrjunk egy-egy gumihurkot a két szemben fekvő oldal közepére (nem a szélére) *(lásd a 4. sz. ábrát „a")*. A háromba hajtott lap közepébe helyezzünk pár réteg gézt vagy vattát, amit használat után el lehet dobni („b"). A felkötőt olyan övhöz lehet rögzíteni, amelyről elöl és hátul gombbal ellátott pánt csüng le („c"). Ilyenformán egy szabályos T-kötés készíthető. Készítsünk egy övet és 4—5 felkötőt, hogy naponta többször válthassuk.



4. ábra

Használat után a felkötőt azonnal hideg vízben kell áztatni (meleg vízzel a vér nehezebben mosható!). Miután a váltogatott áztatóvíz már színtelen marad, a frottírdarabot mosószerrel vagy szappannal meleg vízben jól ki kell mosni, majd szódás vízben ki kell főzni. Száradás után vasaljuk ki, még ez is sterilizálja.

A felkötő használata kényelmes és biztonságos, de a tisztán tartása eléggé körülményes, ezért csak „kezdő" leánykáknak ajánljuk.

A valamelyes tapasztalattal rendelkező nők egyszerűen egy darab vattát helyeznek a szeméremrés elé, amit feszes tetra nadrággal rögzítenek. Használat után a vattát csomagoljuk papírba, égessük el, vagy dobjuk a szemétbe.

Azok az asszonyok, akiknek bő vérzésük szokott lenni, használjanak dupla tampont. Egy maréknyi vattát kemény diónyi gömbbé gyúrva vezessenek be a hüvelybe, guggoló helyzetben, kívülről pedig tegyenek egyszerű tampont a szeméremrés elé. A hüvelytampont ajánlatos egy-két óránként megcserélni, hogy a vér pangásából eredő fertőzésveszélyt elkerüljük.

— *Szabad-e nemi életet élni a menstruáció idején?* Szabad, de nem ajánlatos. Ha valaki mégis olyan helyzetbe kerül, hogy ez elkerülhetetlen, pl. amikor a házastársak hosszú távollét után találkoznak, akkor mindkét fél a nemi érintkezés előtt és után is mosakodjon meg. A nemiszerveket hipermangános vízben kell megmosni. Az oldat átlátszó vörösszínű legyen, a tömény oldat éget.

A méhnek a nemi érintkezéssel történő izgatása rendszerint erősebb méhösszehúzódásokat okoz, ami néha fájdalmas. A méhösszehúzódás meggátolja ugyan a nagyobb vérzést, de egy-két nappal meghosszabbít-

ja a menstruációs vérzés szokásos idejét. Fájdalom esetén Lizadon, Codamin vagy Antinevralgic szedése ilyenkor is segít.

— *Mi a férj feladata a feleség havi vérzése idején?*

Legyen figyelmesebb, türelmesebb, elnézőbb a nővel szemben. Óvja feleségét a nagyobb fizikai megerőltetésektől, hosszabb gyaloglástól, sorbanállástól. Kezelje türelemmel az asszony apró idegeskedéseit; rigolyáit, a menstruációval azok is elmúlnak. A férj semmi esetre se kezdeményezzen nemi aktust. Az a férj, aki ilyenkor szemrehányásokkal nehezíti asszonya helyzetét, csak a saját műveletlenségét és durvaságát bizonyítja.

Általános érvényű szabályok:

1. — A havibaj nem betegség, de kellemetlen. Akkor normális, ha pontos időre jelentkezik és meghatározott ideig tart.

2. — A menstruáció kimaradása rendszerint terhességet jelent, ritkábban betegség vagy lelki megrázkódtatás következménye.

3. — A túl bő vagy túl gyenge vérzés kóros.

4. — A menstruáló nő tisztálkodása a szokásosnál szigorúbb, igényesebb kell hogy legyen.

5. — Havi vérzés idején a férjnek is vannak kötelezettségei!

21. AZ ELSŐ NAPOZÁS, STRANDOLÁS UTÁNI KELLEMETLENSÉGEK KEZELÉSE

A napsugárban található hősugarak hatására minden test — így a napfénynek kitett emberi test is — átmelegszik, ezt érezzük. A napfény ibolyántúli sugárzása nem melegít, nem érezzük, mégis adott körülmények között súlyos égéseket okozhat. Ahol a napfény ismé-

telten éri a bőrünket, oda a szervezet sötét színű szemcséket (pigment) szállít, tehát lebarnulunk. A pigmentnek az a feladata, hogy elnyelje a sugarakat és ezáltal megvédje testünk belső részeit a túlságos átmelegedéstől.

A napozással csínján kell bánni, mert számos áldásos hatása mellett kellemetlenségeket is okozhat.

Ki és mikor barnul le jobban?

A napsugárral szembeni érzékenység számos tényezőtől függ. Legérzékenyebbek a vörös hajúak, majd csökkenő sorrendben a szőkék, gesztenyék, barnák és legkevésbé a fekete hajú, kreol bőrű egyének. A gyermekek valamivel érzékenyebbek, mint az öregek.

A napsugár a legtöbb ibolyántúli sugarat reggel és délelőtt — 8—11 óra között — tartalmazza. Ilyenkor lehet a legjobban lebarnulni, de leégni is. Késő délután, 6 óra után már alig van barnító-égető hatása.

Nagy vízfelületek mellett: tenger, tavak, folyók mentén több az ibolyántúli sugár, mert a víz tükre visszaveri.

A napfényes fehér hómezők is visszaverik az ibolyántúli sugárzást, ezért a sízők is jól barnulnak. Ehhez még hozzájárul a hegyi levegő tisztasága, míg városon a levegő füstje és pora elnyeli az ibolyántúli sugárzás egy részét.

A hűvös bőrfelület több ibolyántúli sugarat enged át magán, mint az átmelegedett. Tehát gyorsabban barnul, illetve ég le az, aki gyakrabban mossa le magát, vagy hóval dörzsöli le a bőrét, mint az, aki csak fekszik a napon.

A bőr zsírtalanítása (szesszel való lemosása) a napozás előtt fokozza a leégés veszélyét. És fordítva, a zsíros kenőcsök és napolajak védenek a sugárözönnel szemben.

A napon alvó ember súlyosan megéghet.

Hogyan napozzunk helyesen?

Mindenekelőtt óvatosan és fokozatosan. Hiba a napozást egy egész vasárnapos strandolással kezdeni. Ezt előzze meg egy-két késő délutáni, majd déli napozás. Ne menjünk „hófehéren" a tengerre, mert elrontjuk a szabadságunkat. Eddzünk, otthon, ha más lehetőség nincs, az udvaron egy mosdótál mellett.

A tengeren pedig ne higgyük azt, hogy kötelességünk egész nap a napon lenni.

— Első nap csak délután 6—7 között napozzunk. Délelőtt is fürödhetünk, de ahogy kijöttünk a vízből azonnal terítsünk magunkra egy köpenyt vagy lepedőt, üljünk napernyő alá.

— Második nap már 4 órától napozhatunk, majd fokozatosan mind korábban kezdhetjük meg, de akinek nincs komoly „alapja" otthonról, 11 óra előtt ne feküdjön a napra az első héten.

— Akár barnák vagyunk, akár nem, a tengeren az első napokban jó alaposan kenjük be magunkat sugárvédő olajokkal, zsíros kenőcsökkel. Különösen az orrhátat, arcgumókat, vállakat védjük, mert többet éri őket a nap. Ne felejtsük el bekenni a combjainkat, lábszárunkat és a bokákat is, mert azok is leéghetnek.

— A virgonc, nyugtalan gyermekeket nehéz kifektetni a napra, szívesebben építenek homokvárat, vagy szednek kagylót a parton. A hátuk nagyon könnyen leég! Legalább a délelőtti órákban adjunk rájuk napozó ingecskét és kalapot, a lábszárukat kenjük be vastagon olajjal.

A napozás utáni égések kezelése

A gondtalanul átnapozott első vasárnap vagy tengeri nap után csak este vesszük észre, hogy olyan vörösek vagyunk, mint a főtt rák. Bőrünk ég, feszül, fájdalmas, az ing is sérti, és a hátunkon mély benyomatot hagynak az ágynemű tűrődései. Ezek bizony az

első fokú égés jelei, amit kezelni kell. Langyos vízben szappannal mossuk le magunkról az olajat, majd álljunk egy ideig a hideg zuhany alatt, ez átmenetileg csökkenti a kellemetlenségeket. Miután megszáradtunk, egy marék vattával orvosi szesszel kenjük be jó bőven az égett területeket. Ezt ismételjük meg többször, de ne dörzsöljük a bőrt és ne sajnáljuk a szeszt. Semmi értelme, hogy ilyenkor újabb olajokat és kenőcsöket kenjünk magunkra, mert csak a szeszes lemosás segít. A szesz csökkenti az égéses beszűrődést, gátolja a hólyag képződést, csillapítja a fájdalmat (lásd „Mit tegyünk konyhai égések esetén"). Másnap viszont annál jobban kenjük be magunkat olajjal, és most már figyelmeztetés nélkül is tudni fogjuk, hogy egy ideig ne napozzunk.

Közepes leégés után pár nap múlva gombostűfejnyi fehér hólyagok, majd apró korpádzó hámlás jelentkezik a bőrön, elsősorban a vállakon; nyakszirten, orrháton. Ez aránylag szerencsés állapot, mert ha óvjuk ezeket a bőrfelületeket, tovább napozhatunk.

Ellenben ha már az égést követő első nap nagy, folyadékkal telt hólyagok jelennek meg, melyek felszakadása után nyers hámfosztotta terület marad vissza, komolyabb a helyzet. Ez másodfokú égést jelent, aminek a kezelése orvosi feladat. Ilyenkor tovább nem napozhatunk.

Napozás, strandolás utáni hidegrázás kezelése

A nap, víz, levegő hatására olyan anyagok szabadulnak fel a szervezetben, amelyek hidegrázást, lázat, fejfájást, fáradságérzést, levertséget okoznak. Főleg a tengerben, borvizekben, iszapban, termálvizekben fürdőknél jelentkezik, ha nem tartják be az orvosi előírást és már az első nap túl sokat ülnek a vízben, huzamosabb ideig maradnak a napon.

Minden mértéktelen napozást rendszerint borzongás, hidegrázás, fejfájás követ. Az ilyen beteget a nagy meleg ellenére csavarjuk takaróba, és itassuk meg forró teával. Az Antinevralgic, Antimigrin, Codamin valamelyest csökkenti a hidegrázást, enyhíti a fejfájást, de jobb ezeknél a Nilfan nevű gyógyszer. Nilfánt csak orvosi receptre adnak! Felnőttnek adjunk egy drazsé Nilfánt a hidegrázás kezdetén, s ha nem szűnik, fél óra múlva még egyet bevehet. Hétévnél nagyobb gyermeknek 1/2, esetleg 2×1/2 drazsét adhatunk. Hét évesnél kisebb gyermek nem kaphat Nilfánt, vigyük orvoshoz. A hidegrázás megszűntével a beteg rendszerint elalszik, és a kellemetlenség nem szokott megismétlődni.

Télen is lehet napozni

Napozni az év minden szakában lehet. Derűs napfényes téli délelőttökön széltől védett völgyekben, épületek tövében tegyünk egy pár szál deszkát (síléceket) a hóra, arra takarót (a saját ruhánkat), és feküdjünk 15—30 percig a napon. Gyakran változtassuk a testhelyzetünket, különben alulról megfázhatunk. Eredményesebben barnulunk, ha időnként hóval ledörzsöljük magunkat és napozás előtt szesszel zsírtalanítjuk bőrünket.

A kisgyermeket, de főleg a csecsemőket ajánlatos télen is napoztatni. Délelőtt folyamán a keleti fekvésű tömbházak erkélye nagyon megfelel e célra. A szobában is lehet, de csak ha teljesen kinyitjuk az ablakot, mert az üveg minden ibolyántúli sugarat elnyel. Vetkőztessük a csecsemőt teljesen meztelenre, és fektessük gyerekkocsiban vagy gyerekágyban a napra. Első alkalommal csak három percig napoztassuk, majd fokozatosan napi tíz percig emelhetjük a napoztatás idejét. Természetesen csak teljesen szélmentes napsugaras délelőttök alkalmasak erre.

Általános érvényű szabály:
— A napsugár nagyon egészséges, de csak akkor, ha fokozatosan napozunk.

22. OLTÁSI REAKCIÓK KEZELÉSE

A megelőző védőoltásokkal elölt vagy legyengített kórokozókat, esetleg az általuk termelt toxinokat visszük be az egészséges emberbe. Ennek következtében létrejön a megfelelő fertőző betegség „kicsiben", azaz teljesen veszélytelen, leginkább észre sem vehető formában, ami viszont elegendő ahhoz, hogy a szervezetben olyan ellenanyagokat hozzon létre, amelyek egy későbbi fertőzés esetén képesek elpusztítani az életképes erős kórokozókat is. A védettségnek ezt a fajtáját mesterséges, szerzett védettségnek nevezzük. Elsősorban a tömeges védőoltásoknak köszönhető, hogy számos — hajdanában rettegett fertőző betegség — eltűnt, mások gyakorisága, illetve súlyossága lényegesen csökkent.

A védőoltás mindenki számára a legkifizetődőbb egészségügyi befektetés. Egyes védőoltások — éppen enyhe megbetegítő hatásuk miatt — néha kellemetlen tüneteket, úgynevezett oltási reakciót hoznak létre.

— *Himlő elleni oltás.* (Vaccinare antivariolică) Az első ismert oltás. Csecsemő- és hétéves korban végzik. A kar felső külső részén, ritkábban a combon ejtett karcolásokra egy csepp legyengített vírust tartalmazó oltóanyagot helyez az orvos. Tartsuk szorosan a csecsemő karját, amíg be nem szárad az oltóanyag (kb. 15 percig), nehogy szétkenődjön. Ne szárítsuk a napon, mert az ibolyántúli sugarak elölik a vírust, tehát nem fogamzik meg az oltás, és ne fújjuk, mert befertőződ-

let. Adjunk tiszta vasalt inget a gyermekre. Normális ha a második-harmadik napon az oltás helye kissé megvörösödik, néhány apró hólyagocska, majd rajzszegnyi, vastag barnás pörk alakul ki, ami 10—14 nap múlva magától lehull.

Az oltás helye főleg az első napokban viszket. Ügyeljünk, mert a csecsemő könnyen levakarja, ujjaival átviszi a kórokozót máshová is (nemiszervekre, szembe), és ott is kialakul a jellegzetes pörk.

A beoltott csecsemőre vagy gyermekre adjunk hosszú ujjú inget és pulóvert, éjszakára hosszú ujjú pizsamát. Ha a csecsemő túl gyakran nyúl az oltáshoz, kössük be a karját egy steril vagy frissen vasalt kötszerrel. A körmeit feltétlenül vágjuk le! Esetleg kössünk egy kartonlemezt az oltással ellentétes oldali könyöke köré, így nem tudja a karját behajlítani és az oltást levakarni. A kar rögzítése főleg éjszakára előnyös.

A beoltott csecsemőt, gyermeket nem szabad a szokott módon fürdetni, mindaddig amíg a pörk le nem hull, mert a fürdővízzel szétszórnánk a kórokozókat az egész testén, ami számos hólyagocska, majd pörk megjelenéséhez vezetne. Így a feketehimlőhöz hasonló igen súlyos állapot alakulhat ki. A csecsemőt fürdessük úgy, hogy az oltott karjához ne érjen víz. Míg az anyja fürdeti, valaki emelje ki a csecsemő karját a kádból. Nem árt, ha fürdés előtt egy tiszta ruhával be is kötjük az oltást, amit fürdés után leveszünk. A nagyobb gyermek tud vigyázni az oltásra, belecsülhet a vízbe.

Előfordul, hogy a bőrpír igen kiterjedt, az oltás helye megduzzad, forró és fájdalmas, hatalmas pörk képződik. Néha a pörk körül is megjelennek a hólyagocskák, a pörk alatt pedig genny. A gyermek lázas, nyűgös, étvágytalan. A gyulladt helyet borogatni kell, de mivel az oltást nem érheti víz, a következő-

képpen járunk el: Vegyünk egy kb. tenyérnyi celofánt (élőpapírt) — de semmi esetre sem nylont —, meleg vízben mossuk meg, rázzuk le a vizet és helyezzük a gyulladt oltásra. A celofán jól tapad a bőrre, jól szigetel, a reáhelyezett vizes vattából nem szivárog a sebbe a víz. A hidegvizes borogatást cseréljük gyakran, de legalább félóránként. A gyulladás egy napi kitartó borogatás után visszahúzódik, a duzzanat csökken, a láz szűnik. Előfordul, hogy a celofán beleragad a pörkbe, ilyenkor ne próbáljuk eltávolítani, mert a pörk is leszakad, és vérző seb marad vissza. Ollóval óvatosan vágjuk körbe a celofánt, ami tapad, az maradjon, majd lehull a pörkkel együtt.

A lázas csecsemőnek és gyermeknek adjunk elegendő folyadékot (vizet, teát) és napi két-háromszor egy tabletta gyermek-piramidont (új neve Aminofenazonă 0,10) (lásd „Hogyan csökkentsük a magas lázat").

— *Tífusz elleni oltás* (Vaccinare T.A.B.) Hastífusz ellen elsősorban a felnőtteket, de szükség esetén a nagyobb gyermekeket is beoltják. Az injekciókat a kar felső része vagy a hát bőre alá adják. Az oltást néha láz, hidegrázás, fejfájás, izomfájdalmak követik. Az injekció helyén elég gyakran bőrvörösséget, fájdalmas duzzanatot észlelünk. Ritkábban a hónalji nyirokcsomók is megduzzadnak és fájdalmasak. Az oltás helyét borogassuk hidegvizes frottírtörülközővel, amit gyakran váltunk. A lázat napi két-háromszor egy tabletta felnőtt-piramidonnal (Aminofenazonă 0,30) csillapítjuk. Ha a láz 39°-nál magasabb és a kínzó fejfájáshoz hányinger, hányás is társul, hívjunk orvost, vagy menjünk el hozzá.

— *Szamárköhögés-torokgyík-merevgörcs* (pertussis, diftéria, tetánusz) ellen egyszerre oltanak. A befecskendezett oltóanyag (trivaccin) mind a három fertőző

betegséggel szemben védettséget hoz létre. Kis és iskolás gyermekek kapják ezt az oltást a kar vagy a comb bőre alá. Az oltás utáni reakciók nagyon ritkák, esetleg enyhe fájdalom jelentkezhet az injekció helyén. Kezelésre rendszerint nincs szükség.

— *Kolera elleni oltás* (Vaccinare antiholerică) Néha enyhe helyi fájdalmat, mérsékelt hőemelkedést okoz. Kezelése felesleges.

A fenticken kívül még számos oltást végeznek, egyeseket szájon át (pl. gyermekparalizis ellen) vagy az orrba cseppentve (pl. grippe ellen).

Általános érvényű szabályok:

1. — Az oltási reakció általában ritka és veszélytelen kellemetlenség.

2. — A közepes súlyosságúakat helyi borogatással és piramidonnal kezeljük.

3. — Bármilyen oltás után, ha a csecsemő, gyermek vagy felnőtt állapota súlyos, vigyük orvoshoz.

23. AZ IDEGES ÁLMATLANSÁG KEZELÉSE

Napközben az embert számos inger éri, melyeket a központi idegrendszer szép sorjában feldolgoz. Ha az ingerek olyan nagy számmal bombázzák agyunkat, illetve olyan erősek, hogy azokat agyunk nem képes feldolgozni, „megemészteni", létrejön az a jelenség, amit idegkimerülésnek, vagy egyszerűen idegességnek nevezünk.

Az idegesség első tünete az álmatlanság. Az ideges ember este annak ellenére, hogy fáradtnak érzi magát, nem tud elaludni.

— Jól ismert a vizsgázók ideges álmatlansága. Tanulók, diákok és mindenki, aki vizsgára készül, ha rövid idő alatt nagyobb mennyiségű ismeretanyagot

akar elsajátítani, mint amennyit az agy feldolgozni és elraktározni képes, este nem tud elaludni, mert zsong, kavarog agyában a sok számadat, képlet, új fogalom. Később alszik el, másnap fáradtan ébred, nehezebben és még kevesebbet fog asszimilálni.

Mindenki tudja, hogy a fizikai megerőltetésekhez nem szokott test izomlázat kap, ha komolyabban megdolgoztatják. A túlfokozott szellemi munka ehhez hasonlóan idegi-szellemi kimerüléshez vezet. Tehát minden az edzéstől, a rendszeres munkától függ, csak így maradhatunk megfelelő szellemi erőnlétben. Nem lehet csak a vizsgaidőszakban tanulni, nem sokat ér a „hegy alatti abrakolás".

— A túl erős ingerek feldolgozása is sok energiát követel, könnyen idegkimerüléshez vezet. Ilyen erős ingerek a családi botrányok, szerelmi csalódások, nagy bánat, munkahellyel kapcsolatos sorozatos kellemetlenségek. Az életből lehetetlenség kizárni a kellemetlenségeket, az élet bajjal jár. Amire egyszóval azt mondjuk, hogy a rossz éppen olyan természetes velejárója az életnek, mint az, ami jó, kellemes. Éppen ezeknek a dinamikus változása teszi pergővé, érdekessé az életet. Az idillikus mennyországi csupajó is kimeríti az idegrendszert, míg a kiegyensúlyozott hétköznapi élet nem!

— *Mikor veszekedjünk?* Erre nem lehet az a válasz, hogy soha, mert az lehetetlen. A veszekedés (vita) egy adott problémával kapcsolatos különböző vélemények közötti harc. Mindkét félnek ugyanaz a célja, megoldani a vitás kérdést. Tehát minden veszekedés hasznos, ha meg tudja oldani a problémát, és — bármilyen furcsán is hangzik — káros minden hallgatás, ha eltemeti az ügyet, ezáltal lehetetlenné teszi annak megoldását.

— A veszekedő felek, elsősorban a házastársak, legyenek meggyőződve arról, hogy a vitában egyiköjüknek sem lehet százszázalékos igaza!

— Amíg az egyik ingerült, a másik fékezze magát, különben a vita menthetetlenül elfajul!

Ha betartjuk ezt a két aranyszabályt, legalább felére csökken a nézeteltérések száma és hevessége.

— *Mikor közöljük a kellemetlen híreket?* A keleti népeknél, pl. törököknél szigorúan tilos evés közben hivatalos ügyeket tárgyalni. Nálunk gyakori jelenség, hogy a háziasszony a levessel a kellemetlenségeket is kitálalja. Ez a legrosszabb időpont, mert a fáradt, éhes ember sokkal ingerlékenyebb, hamarább veszekszik, kevésbé objektív.

Ezzel szemben a nyugodt körülmények közt elfogyasztott táplálék és a jó emésztés nyugtató hatású. Másrészt, akiben van türelem egy kicsit kivárni, abban a kellemetlenségek is eltörpülnek, így azokat nyugodtan a saját értéküknek megfelelő módon tudja majd elmondani.

Ha étkezés közben nem ingerljük egymást, egy idegesítő helyett két nyugtató tényezőt nyerünk, ami nagyban elősegíti a probléma megoldását. Az okos, higgadt megbeszélésekre legalkalmasabbak a késő délutáni órák.

De ügyeljünk, mert túl későn, pl. lefekvés előtt sem szabad kellemetlen ügyeket tárgyalni, vitát kezdeményezni. Egy régi bölcs mondás is előírja, hogy „a Nap ne nyugodjon le a ti haragotokkal".

Az embernek időt kell adni arra, hogy a felvetett kérdésen elgondolkozzon és arra megoldást találjon. Amíg nem kap rá megoldást, nem fog tudni elaludni!!

— *Nyugtató hatású* az esti séta. Legjobb ha vízparton, csobogó patak mentén, szökőkutak környékén

sétálunk. Sétáljunk parkokban, mezőn, kerüljük a forgalmas utcákat. Ne üldögéljünk túl sokat a padokon, hanem járkáljunk, mert a mérsékelt izommunka is nyugtató hatású. Természetesen nem ajánlatos a vitapartnerrel együtt sétálni, mert akkor menthetetlenül folytatódik az eszmecsere.

— Este ne dohányozzunk túl sokat, ne fogyasszunk feketekávét, szeszes italt. A késő esti tévéadás sem jelent mindig kikapcsolódást.

— Aki *reggel és este rendszeresen tornászik* (vacsora előtt), nemcsak a fizikai, hanem a szellemi munkát is jobban bírja, de egészségesebb és nincsenek alvászavarai.

— A *meleg vagy langyos fürdő* elernyeszti az izmokat, nyugtatja az idegrendszert. Aki csak teheti, fürödjön vagy legalább mosdjon meg minden este lefekvés előtt.

— Az elalvást az izomzat ellazulása, elernyedése előzi meg. Ha tudatosan készakarva lazítjuk el az izmainkat, sokkal hamarább alszunk el!

Az akaratlagos izomlazítást a következőképpen végezzük: feküdjünk kényelmesen a hátunkra, takarózzunk be, de ne túl melegen. Figyeljük meg, nem nyom-e valahol az ágy (párnagomb, lepedőtűrődés), nem szorít-e a pizsama. Behunyt szemmel kezdjük meg sorjában a lazítást. Először a lábfejek izmaival, majd fokozatosan térjünk rá az alszárra, medencére, hasra, mellkasra, felső végtagokra és végül az arc izmaival fejezzük be. Legnehezebb a szemhéjak és a nyelv izmait ellazítani, ez tart a legtovább. Jól lazítottunk, ha érezzük végtagjaink, majd egész testünk súlyát, ha érezzük, hogy szemhéjunk nehéz és reáfekszik a szemgolyóra. Fontos, hogy csak akkor térjünk rá egy újabb izomcsoport ellazítására, amikor az előző már elernyedt, érezzük a súlyát.

Az akaratlagos izomlazításhoz az is hozzátartozik, hogy közben állandóan ismételjük gondolatban „lazítani-lazítani, nehéz-nehéz", ami egyrészt monotóniájával, másrészt az egyéb gondolatok kizárásával ugyancsak altat.

Ha sikerült minden izmunkat teljesen ellazítani, pár perc múlva már alszunk is. Az akaratlagos izomellazítás évezredek óta ismert, nagyon egyszerű módszer. Bárki megtanulhatja, rövid idő után sikerhez vezet.

— Az ideges álmatlanság technicizált, mozgalmas életritmusú századunkban gyakori jelenség. A gyengébb idegrendszerű emberek egy része este *nyugtatót*, altatót vesz be, reggel feketekávéval izgatja magát. Legtöbbjének egyikre sem lenne szüksége, ha egészséges lelkiéletet élne.

A legtöbb ember habozás nélkül hajlandó diétázni, a máját, szívét, tüdejét kímélni, ha azt az orvos előírja, de szinte mindenki elfelejti, hogy az idegrendszerünk is kimerülhet, megbetegedhet, hogy van szellemi diéta és a szellemi életnek is van egészségtana.

Az ideges álmatlanság nagyon értékes tünet, mert *figyelmeztet* arra, hogy szellemi életünkkel valami nincs rendben! Nagy hiba ezt elnémítani altatók és nyugtatók tömegével, melyek az álmatlanságot kikúszöbölik ugyan, de az idegesség valódi okát nem szüntetik meg.

Az idegesség oki kezelése nehéz kérdés, senki se várjon csodát orvosától vagy a gyógyszerektől. Elsősorban mi magunk kell hogy kiderítsük és felszámoljuk a saját idegességünk okát. Ne felejtsük el, hogy nem az a bölcs, aki életében sohasem szenved, hanem az, aki túl tudja tenni magát rajta és megtalálja a kiutat.

Általános érvényű szabályok:

1. — A helytelenül végzett szellemi munka és a túl erős lelki ingerek kimerítik, idegessé teszik az embert.

2. — Vitának csak akkor van értelme, ha megoldja a kérdést. Higgyük el, hogy egyikünknek sem lehet százszázalékosan igaza.

3. — A lelki életnek is vannak egészségügyi szabályai. Ezeknek betartása nem óv meg a lelki csapásoktól, de képessé tesz arra, hogy kiheverjük őket.

4. — Az ideges beteg csak akkor gyógyul meg, ha ő is meg akar gyógyulni.

24. AUTÓBUSZON, HAJÓN, REPÜLŐN JELENTKEZŐ ROSSZULLÉT MEGELŐZÉSE

Legsúlyosabb formája a „tengeribetegség", legenyhébb formájával gyermekkorunkban körforgó játék és hintázás közben találkoztunk. A hajó és a repülő, de kisebb mértékben a szárazföldi járművek is (autóbusz, vonat) előrehaladás közben még kétféle elmozdulást végeznek: egy jobbra-balra dülöngélő és egy lefel „liftelő" elmozdulást. Az előre történő elmozdulást nem érzékeljük csak akkor, ha a jármű fokozza sebességét, de még inkább, ha fékez. Ezzel szemben az oldal- és függőleges irányú kilengéseket állandóan észrevesszük. A szerencsés embereket ez álomba ringatja, az érzékenyeket nagyon megkínozza: szédülés, fejfájás, émelygés, nyálazás, hányás, izzadás, rendkívül rossz közérzet, a beteg sápadt, levert, súlyos betegnek érzi magát. Van, aki elájul. A hajó és a repülő mozgásai nem egyformák, ezért vannak, akik inkább légi betegségre, mások inkább tengeribetegségre hajlamosabbak. A kellemetlen szagok, például a benzin-

szag, az égett olaj szaga, várótermi bűz, sokak számára a cigaretta füstje is, fokozza a rosszullétet.

Az egyéni érzékenység igen változó, nőké nagyobb, idősebb embereké és csecsemőké általában kisebb. Legellenállóbbak a süketnémák.

A rosszullét *megelőzése* fontosabb, mint a kezelése, mert ha már kialakult, nem sokat tehetünk. Az érzékeny egyének utazás előtt ne egyenek sokat, viszont az is rossz, ha üres gyomorral ülnek a járműre. Leghelyesebb, ha egy-két órával a felszállás előtt egy kevés, könnyen emészthető ételt fogyasztanak (pl. egy-két lágy tojást, egy szelet vajaskenyeret, cukros teát sok citrommal). Utazás közben nem ajánlatos enni, esetleg egy kevés édesség, cukros citrom fogyasztható. Késlelteti a rosszullétet, ha utazás közben mentolos cukorkát (pl. Mentosant) szopogatunk, néha egy-egy korty citromos borvizet iszunk. Az érzékeny egyének üljenek mindig arccal a menetiránynak, és lehetőleg az ablak mellé. Autóbuszon legjobb, ha a sofőr mellé ülnek, és menet közben egy távoli fix pontot néznek. Sohasem szabad a jármű kerekei alá nézni, vagy a mellettünk elrohanó telefonpóznákat számolni. Van, aki autóbuszon jobban tűri az utazást, ha áll. Így hamarabb észreveszi az út egyenetlenségeit és a kanyarokat, melyeket térdrugózással véd ki. Az is jó, ha az út ugratóit mély belégzéssel és mérsékelt hasprés alkalmazásával fogadjuk. Helyes, ha nem bízzuk magunkat a jármű rendszertelen mozgására, amely ide-oda dobál, hanem aktívan részt veszünk minden elmozdulásban. Az, aki behunyt szemmel rázatja magát és állandóan csak a rosszullétre gondol, többet szenved, mint az, aki éberen figyeli az utat és ruganyozással, hajlongással részt vesz a hullámzásban.

Vonaton keressük ki a leghosszabb „Nemdohányzó" vagont, és üljünk egy olyan fülkébe, amely a kocsi

közepén van, mert ott ráz a legkevésbé. Ha erre lehetőség van, az érzékeny egyén feküdjön le, és nézze a fülke mennyezetét. Vízszintes helyzetben sokkal enyhébb a rosszullét, sőt teljesen el is maradhat.

(Repülőn és főleg az új típusú nagy személyszállító gépeken sokkal ritkábban jelentkezik rosszullét, mint ahogy azt általában hiszik. A hajón jelentkező tengeribetegség annál gyakoribb.)

Ha mindezek ellenére mégis jelentkezne a hányinger, sóhajtsunk jó mélyeket egymás után többször, az csökkenti. Szagoljunk virágot, citrom- vagy narancshéjat. Az állomásokon, röptereken, ahol a jármű többet áll, szálljunk le, sétáljunk, szívjunk friss levegőt, igyunk meg egy jeges limonádét, vagy együnk egy fagylaltot. Van, aki az erős szeszes italok fogyasztását ajánlja. Fél deci konyak vagy tömény pálinka valóban jó hatású.

A gyógyszeres kezelés is megelőző jellegű. A gyógyszereket az utazás előtt kb. félórával kell bevenni. Egy tabletta Belafit, Lizadon vagy Bergonal lényegesen csökkenti a nyáladzást, megelőzi a hányást.

Ha a rosszullét mégis fellépne, és szájon át már semmit sem tud bevenni a beteg, adjunk egy-két Lizadon végbélkúpot (Lizadon supozitor). Ezek a gyógyszerek az állomások gyógyszertáraiban is kaphatók recept nélkül! Aki tudja magáról, hogy rosszul tűri az utazást, kérjen idejében az orvostól Emetiralt. Ez a legjobb hányinger-csökkentő gyógyszerünk, de gyomorfekélyesek, májbajosok nem szedhetik, csak ha az orvos megengedi.

A mozgás megszűnése után még a legsúlyosabb állapot is hamarosan elmúlik, esetleg csak pár órás levertség-érzést, fáradtságot hagy maga után.

II. RÉSZ

HOGYAN NYÚJTSUNK ELSŐSEGÉLYT

1. HA VALAKI ELÁJUL

Az ájulás hirtelen bekövetkező, múló eszméletvesztés. Oka: heveny agyi vérszegénység.

Az egyént hirtelen rosszullét fogja el, szédülést érez, térdei megbicsaklanak, elveszti eszméletét és összeesik. Az ájult ember bőre feltűnően sápadt, nyirkos, arca beesett, körmei szederjesek. Pulzusa szapora, alig tapintható, van aki nehezen, hörögve lélegzik az is előfordul, hogy a vizeletét maga alá bocsátja. Aztán amilyen váratlanul ájult el, olyan hirtelen tér magához, és a beteg csodálkozik a legjobban, amikor az őt körülvevő rémült arcokat látja. Az egyszerű ájulás nem tart két-három percnél tovább. Miután az egyén magához tért, enyhe fejfájásról és fáradtságról panaszkodik, különben egészséges.

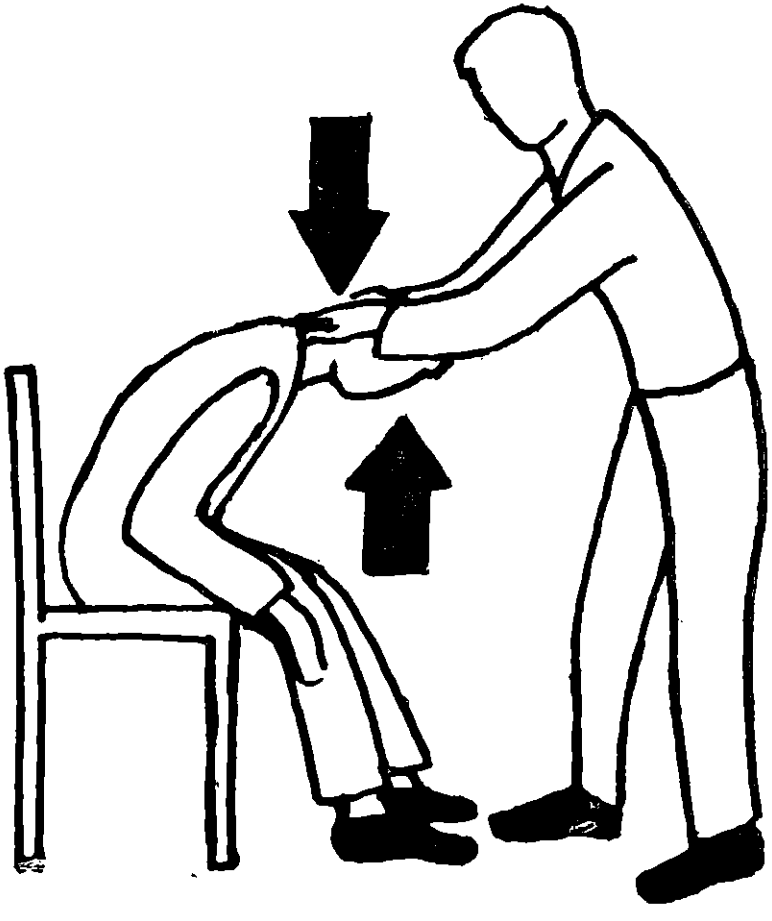
Leginkább az ideges, fáradt nők szoktak elájulni. Rendszerint pszichés hatásokra: félelem, ijedség, fájdalom, vérvétel alkalmával, vagy egyszerűen a vér látására, de undorító látvány, nagy hőség, tömegben való tartózkodás is okozhat ájulást. A legyengült vérszegény betegek, ha hirtelen kelnek fel az ágyból, könnyen elájulnak. Az ájulás nem feltétlenül valamely betegség tünete, hiszen lelki behatásokra, egyébként teljes egészséges egyének is elájulhatnak.

Ha valaki úgy érzi, el fog ájulni, vagy nekünk tűnik fel hirtelen elsápadása, például vérvétel közben, még megelőzhetjük az eszméletvesztést. Helyezzük tenyerünket a széken ülő beteg tarkójára, és *nyomjuk a fejét erősen lefelé!* Hangosan szólítsuk fel, hogy minden erejével próbálja a fejét felemelni. Az erőlködéssel több vér jut az agyba, tehát nem ájul el. A vérvételt is be lehet fejezni. *(5. sz. ábra)* Ha talpon álló egyén készül elájulni, például nyáron nagy tömegben, ugyanígy járjunk el, persze előbb le kell ültetni.

Ha a beteg már elvesztette az eszméletét, felszólításunkra már nem tudja felemelni a fejét, vagy összecsett, késlekedés nélkül *fektessük a hátára, vízszintes helyzetbe, ne emeljük fel!!* Az ájult embert hagyjuk ott fekűdni, ahová esett. A legnagyobb hiba ilyenkor felemelni a fejét, vagy még inkább felültetni. Pedig rendszerint akad egy-két „jóakaró", aki gyorsan megragadja az ájultat, ölébe veszi a fejét, megtámasztja a hátát, és mindenáron székre akarja ültetni. Az ilyen „elsősegélynyújtás" veszélyesebb a betegre nézve, mint maga az ájulás! Ha az ájult fejét felemeljük, még kevesebb vér jut az agyba, nyilván hogy nem fog magához térni. Általában *az ájult beteget addig hagyjuk feküdni, amíg magától fel nem tud kelni.* Az ájult nehezebben lélegzik, ezért el kell távolítani a légzésgátló tényezőket: *oldjuk meg az övét, nadrágszíját, nyakkendőjét, melltartóját.* Ha a melltartó nem gombolható ki, húzzuk fel kétoldalt a hónaljakban, elöl a kulcscsontokra, ott már nem csökkenti a mellkas kitéréseit.

Az ájult hamarabb tér magához, ha *arcát hideg vízzel lemossuk*, óvatosan pofozgatjuk.

Elterjedt szokás az ájult beteggel erős illatú anyagokat, például ecetet, eszenciákat, ammóniát szagoltatni. Miután magához tért, itassunk meg vele egypár



5. ábra

korty vizet, de még jobb a feketekávé vagy Pepsi-Cola. Az egyszerű ájulás nem szokott két-három percnél tovább tartani. Ha a beteg hosszú ideig nem tér magához, vagy az ájulások gyakran ismétlődnek, hívjunk, illetve vigyük a beteget orvoshoz.

2. EPILEPSZIÁS ROHAMBAN

Az epilepsziát (frász, leesős betegség) a hirtelen jelentkező és teljes eszméletvesztéssel járó görcsös rángások jellemzik. Sokan azt hiszik, szívbetegség okozza, pedig az epilepsziának semmi köze a szívhez, oka agyi bántalom.

Az epilepsziás roham törvényszerűleg a következőképpen játszódik le:

— A beteg hirtelen összeesik, testének minden izma görcsösen összehúzódik, ezért az arckifejezése eltorzul, alsó végtagjai merevek, mint a bot, nem lélegzik. Ez a fázis csak egypár másodpercig tart, és még mielőtt a környezete felocsudna, a beteg *ritmikus rángó görcsökbe kezd.* Testének minden izma egyszerre húzódik össze, mintha csuklana. A rángatódzás a végtagok, az állkapocs és az arc izomzatában a legkifejezettebb. Ritkán vagy egyáltalán nem lélegzik, ezért mind szederjesebb lesz a beteg. *A szájából habos véres nyál csorog.* Szerencsére ez sem tart sokáig, a rángások mind ritkábbak lesznek, majd teljesen megszűnnek. Végül a beteg egy mélyet sóhajt, visszatér a normális színe, és nyugodtan alszik. Jellemző, hogy *ébredés után semmire sem emlékszik,* de rendszerint fejfájásról panaszkodik.

Az epilepszia idült betegség, ami eredményesen kezelhető, de végérvényesen meg nem gyógyítható. A betegek *rendszerint megérzik a roham közeledtét.* Percek-

kal előbb különleges hangokat hallanak, fényeket, szikrát látnak, ízeket, szagokat éreznek. Ilyenkor igyekeznek férevonulni (parkokba, az út szélére, illemhelyekre), sőt van aki le is fekszik, hogy a roham biztos helyen érje.

Ha az epilepsziás roham egyszer megindult, semmivel sem állítható meg. Nincs értelme orvos után rohanni, ő sem tehet többet, mint mi, és különben is, mielőtt megérkezne vége a rohamnak.

Az elsősegélynyújtás igen egyszerű, bárki megteheti. A beteget fektessük a hátára, oldjuk meg a nadrágszíját, nyakkendőjét, melltartóját, ahogyan ez ájuláskor szokás, és ami a legfontosabb, *helyezzünk a fogai közé egy félpuha tárgyat!* A legmegfelelőbb egy fakanál, vessző, ceruza vagy más fadarab, de ha az nincs kéznél, jó az összehajtogatott zsebkendő, kesztyű, sál vagy szemüvegtok is. Fontos, hogy a rángások közben ne haraphassa el a nyelvét. (A nyelv sérüléseitől véres a hab.) Fém, üveg, bakelit tárgyakat ne tegyünk a fogsorai közé, mert vagy a fogai, vagy a tárgy törik össze, aminek a darabkái fulladást okozhatnak. A roham végét jelző felszabadító sóhajtás után *hagyjuk a beteget aludni!* Ne locsolgassuk, ne pofozgassuk, mert ha felébresztjük, szörnyen fog fájni a feje. Nem árt ha ilyenkor mentőt hívunk, de ne csodálkozzunk azon sem, ha a beteg nem hajlandó kórházba menni. (A betegek nagy része már „megszokta" a rohamokat.) Mindenesetre szólítsuk fel a beteget, hogy vegyen be a gyógyszeréből -- Fenobarbitált, Hidantoint vagy amivel kezelik – valószínűleg éppen azért érte utol a roham, mert aznap elfelejtette bevenni.

Ha a beteg nem akar kórházba menni, azért még *ne engedjük egyedül az utcára*, valaki kísérje haza, vagy ültessük taxiba. A roham után egy ideig még „ködös" állapotban marad, könnyen érheti közlekedési baleset.

A fenti szokványos rohamtípuson kívül két kivételes formát is ismernünk kell:

— Ha a roham kisebb-nagyobb megszakításokkal ismétlődik, a beteget feltétlenül szállítsuk kórházba. Közben a védőtárgyat ne vegyük ki a szájából.

— Ha a csecsemő vagy kisgyermek görcsöl, bár lehetséges, mégse epilepsziás rohamra, hanem lázas görcsölésre gondoljunk. Ez veszélyesebb állapot. (Lásd „Hogyan csökkentsük a magas lázat")

3. ÁRAMÜTÉS ESETÉN

A villamosság áramütés és villámcsapás formájában okozhat — nem ritkán halálos kimenetelű — sérüléseket. Az emberen az áram legtöbbször földelésként halad át, vezeték megérintésekor. Minél jobban földelt az ember (vizes cipő, vizes föld) annál könnyebben vezeti az áramot, annál nagyobb a veszély. A váltóáram sokkal veszélyesebb mint az egyenáram. A háztartásban használatos *hálózati áram már életveszélyes lehet.* A 110 V-os áram ritkán, a 220 V-os már gyakran okoz szerencsétlenségeket. Az 500 V feletti feszültség rendszerint halálos.

Ügyeljünk, mert egy rossz villanykapcsoló, meghibásodott villanyvasaló (a nedves vasalóruha „bizserget"!), de különösen a hanyagul földelt mosógép már életveszélyes áramütést okozhat!

A sérülés súlyossága az áram erősségétől (20—30 mA-től felfelé), feszültségétől (60 V felett már veszélyes) és annak időtartamától függ. Fiatal egészséges emberek jobban bírják, mint a beteges öregek vagy kisgyermekek. A villanyszerelők bizonyos fokig hozzászoknak az áramhoz.

Áram hatására az izmok összehúzódnak („megráz"). Az izomrángás néha előnyös, mert az ember elkapja a kezét, elrúgja magát. Viszont bekövetkezhet az ellenkezője is, görcsbe szorul a keze, és nem tudja elengedni a vezetéket. Még szerencsés az, aki egyszerű „rázással" megússza, mert az áramütés —

— égést,
— légzésbénulást,
— szívmegállást is okozhat.

Az *elsősegélynyújtás* talán sehol sem olyan fontos, olyan nehéz és olyan veszélyes, mint áramütés esetén. Ne feledjük, hogy áramütésnél nemcsak az áldozat van életveszélyben, hanem a meggondolatlan elsősegélynyújtó is!

Az áramütöttet mindenekelőtt ki kell kapcsolni az áramkörből. Ha villanyvezeték vagy elektromos készülék közelében elalélt embert látunk, *ne nyúljunk hozzá!!!* Előbb higgadtan gondoljuk meg, hogyan lehetne legegyszerűbben megszakítani az áramkört, pl. úgy, hogy kihúzzuk a készüléket tápláló zsinórt a konnektorból, kikapcsoljuk a központi áramelosztót, vagy kicsavarjuk a megfelelő biztosítékot. Ha ez nem lehetséges, fejszével, ásóval, kapával (tehát egy fanyelű éles eszközzel) vágjuk át az elektromos huzalt. Ha ez sem lehetséges, ugyanilyen eszközzel, egy szál deszkával, de még inkább seprűvel próbáljuk meg eltolni a huzalt az áldozattól. Ellenkező esetben nem marad más hátra, az áldozatot kell kihúzni az áramkörből. Ez veszélyesebb. Akasszunk egy sétapálcát, fejszét a hóna alá vagy a nadrágszíjába, kössünk hurkot egy száraz kötélre és azt „lasszó-szerűen" dobjuk az áldozat mellkasára, lábfejére, majd óvatosan vonszoljuk ki.

A villanyszerelők könyökig érő gumiból készült biztonsági kesztyűt használnak. Ha van ilyen kéznél,

húzzuk fel, ezzel már nyugodtan megfoghatjuk az áramütöttet. Hasonló szolgálatot tehet egy hirtelenében kettévágott gépkocsi belsőgumi is, amit „muffszerűen" a kezeinkre húzunk, úgy hogy könyökeinken felül érjen.

Nagyon ügyeljünk, hogy amivel az áramütötthöz érünk, az rossz vezető (fa, gumi, kötél) is biztosan száraz legyen.

A vezetéken függő, készülékhez tapadó áldozat az áramkör megszakításának pillanatában rendszerint összeesik, ami újabb sérülésekhez vezethet. Jó ha valaki a közelében van és idejében elkapja.

Ha a beteg eszméletlen és nem lélegzik, vagy a légzése kihagyó, azonnal kezdjük meg a mesterséges lélegeztetést.

Az idők folyamán számos mesterséges lélegeztetési eljárást dolgoztak ki, de ezek közül csak *a száj a szájhoz módszer* bizonyult igazán eredményesnek. Semmi sem kell hozzá, csak őszinte segítő készség és az eljárás ismerete.

— Fektessük a beteget a hátára, térdeljünk a feje mellé, egy zsebkendővel *töröljük ki szájából a nyálat.* Zárt szájú vicsorító betegnek ne próbáljunk a fogai közé nyúlni, könnyen leharaphatja az ujjunkat. A súlyosabb beteg állkapcsa el van ernyedve, torkából könnyen kitörölhető a nyál. Ezután emeljük meg az alsó állkapcsát amennyire csak lehet a következőképpen: hüvelykujjainkat helyezzük a beteg orrszárnyaira, mutató-, középső és gyűrűsujjainkat az alsó állkapocsra, kisujjainkat az állkapocs szeglet mögé. Majd kisujjainkkal toljuk előre, a többivel emeljük felfelé az alsó állkapcsot. Jól jártunk el, ha az alsó fogsor a felső fogsor elé kerül. Ezzel az eljárással kinyílik a légcsőbemenet, és nem ritkán a spontán légzés is magától megindul.

Ha így sem légzik, takarjuk le az arcát egy törülközővel vagy más ruhadarabbal, szívjuk tele a tüdőnket levegővel, nyitott szájunkat helyezzük a beteg ajkára és fújjuk bele a levegőt. Nyissuk ki annyira a szánkat, hogy a beteg száját teljesen befedje és belélegeztetés alatt hüvelykujjainkkal szorítsuk le az orrszárnyakat, különben „elszelel" a levegőnk és nem jut a beteg tüdejébe. Helyesen jártunk el, ha azalatt amíg mi kilégzünk a beteg mellkasa emelkedik, tehát tüdejébe jutott a levegő. Percenként 14—15-ször lélegeztessük a beteget. Nem kell túlságosan sietni, inkább arra ügyeljünk, hogy minden belélegeztetés (nekünk kilégzés) a mellkas felemelkedését eredményezze. Minden belélegeztetés után emeljük fel a fejünket, hogy a befújt levegő távozhasson, a beteg kilélegezhessen.

— Amikor a száj a szájhoz lélegeztetés nem eredményes, ne vesztegessük az időt, próbáljuk meg a *száj az orrhoz lélegeztetést*. Ebben az esetben szájunkat a beteg orrára helyezzük (mintha be akarnánk falni) hüvelykujjainkkal pedig elzárjuk a szájnyílást. Sokan ezt tartják jobb módszernek.

Az ismételt mély kilégzések következtében az elsősegélynyújtó hamar elszédül, kifárad, ezért 4—5 percenként más kell hogy a helyébe lépjen.

Amikor a beteg szívdobogása hallható, pulzusa tapintható, szembogarai (pupillái) szűkülnek, könnyezik és normális rózsaszínű, a legjobb úton haladunk, a beteg magához fog térni. De ellenkező esetben is kötelesek vagyunk mesterségesen lélegeztetni az áramütöttet órákig, sőt ha kell 24 órán át. Addig semmi esetre sem hagyhatjuk abba, amíg a helyszínre érkező orvos át nem veszi, vagy meg nem állapítja a végleges halált.

A száj a szájhoz és száj az orrhoz mesterséges lélegeztetés technikáját minden embernek ismernie kell!

6. ábra

(lásd a 6. számú ábrát). A légzésbénulást pár perc múlva szívmegállás követi. Ha idejében és eredményesen lélegeztetjük a beteget, megmenthetjük az életét.

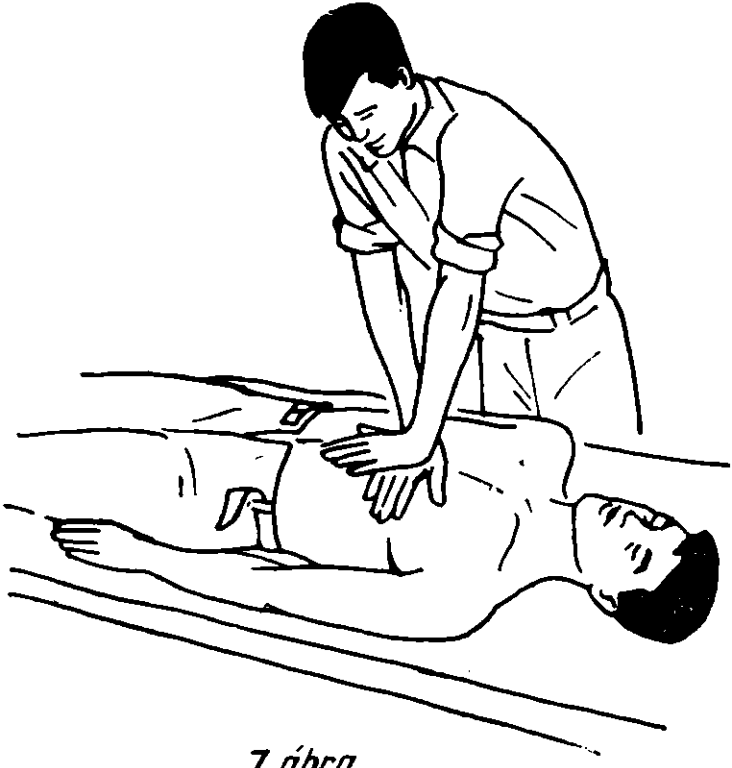
A mesterséges lélegeztetés nemcsak áramütés okozta, hanem bármilyen eredetű légzésbénulás reanimációjának (újraélesztésének) alapját képezi.

— *A külső szívmasszázs technikája.* A szívműködés megszűnte a klinikai halál (tetszhalál) kezdetét jelenti. Ebből még visszatéríthető a beteg — szerencsés esetben —, de csak az első 3—4 percben, mert azután bekövetkezik a végleges (biológiai) halál.

Amikor az áramkörből kiszabadított áldozat szívdobogása nem hallható, pulzusa nem tapintható, nyakerei nem lüktetnek, pupillái tágak, ajkai, körmei szederjesek, szívmegállásról van szó. Azt is mondhatnánk, halott, de mivel nem tudhatjuk, mikor állt meg a szíve, mindent meg kell tenni, hogy azt újra megindítsuk, hátha még nem késő.

Fektessük az áldozatot a hátára, kemény talajra, legjobb a padlóra. Térdeljünk a jobb oldalára, és gyorsan tegyük szabaddá a mellkasát. Jobb tenyerünket helyezzük a szívtájékra (a szegycsont csúcsától balra), és gyakoroljunk erélyes nyomást a mellkasra. Ne finom-

kodjunk, hanem merev karokkal egész testsúlyunkkal nehezedjünk az áldozat mellkasára, különben nem sikerül a szívet összenyomnunk *(lásd 7. sz. ábrát)*. Utána emeljük meg a karunkat, de csak vállból és anélkül, hogy könyökünket behajlítanánk (ezalatt a szív megtelik vérrel), majd újabb nyomást gyakorolunk a mell-



7. ábra

kasra (ezzel kipréseljük a szívből a vért). Ezt ismételjük meg *percenként 40—60-szor.*

Ha az első nyomásoknál — főleg idősebb betegeknél — recsegést, ropogást érzünk a tenyerünk alatt, ne ijedjünk meg, csak a bordái törtek össze, ami mellkasnál előnyös, mert lehetővé teszi a szív jobb összenyomását. (A bordatörések — ha szükség lesz rá — utólag könnyen kezelhetők.)

Szívmasszázs közben lélegeztetni kell a beteget, különben semmi értelme, sőt lehetetlen a szív újraindítása. Az újraélesztés több elsősegélyt nyújtó egyidejű pontos munkáját igényli.

— Egy elsősegélyt nyújtó végezzen száj a szájhoz vagy száj az orrhoz mesterséges lélegeztetést.

— Egy másik végezze a külső szívmasszázst.

— A harmadik emelje fel a beteg lábait jó magasra, hogy az alsó végtagokban pangó vér folyjon vissza a szív felé.

A lélegeztető és a szívmasszázst végző elsősegélyt nyújtók tökéletes összhangban kell dolgozzanak, különben egyikük sem végez eredményes munkát. A szívmasszázs és lélegeztetés aránya legyen 4:1-hez, azaz 4 szívmasszázst kövessen egy belélegeztetés, majd újabb 4 szívmasszázs és így tovább.

Az elsősegélyt nyújtók időnként váltsák egymást, mert nehéz munkát végeznek. Végszükség esetén egy ember is végezhet külső szívmasszázst mesterséges lélegeztetéssel váltakozva.

Szerencsés esetben pár percen belül újra indul a spontán szívműködés, amit a jól tapintható pulzus és a nyaki erek lüktetése bizonyít. Ilyenkor abba is hagyhatjuk a szívmasszázst, de továbbra is figyeljük éberen a szívműködést, hogy szükség esetén „besegíthessünk". A lélegeztetést semmi esetre se hagyjuk

abba, mert az csak később rendeződik. Tartsuk továbbra is magasan a beteg lábait.

Még ha úgy is látszik, hogy a szívműködés nem indult meg, végezzünk szívmasszázst és mesterséges lélegeztetést mindaddig, amíg egy orvos meg nem állapítja a végleges halált.

A mesterséges lélegeztetéshez hasonlóan a külső szívmasszázs technikáját is mindenkinek ismernie kell, mert ez az alapja minden szívmegállás-kezelésének, függetlenül az azt kiváltó októl.

Az áram égési sebeket is okozhat. Az áram be- és kilépésének helyén „árambélyeg", villámcsapásnál „villámfigurák" keletkezhetnek. Enyhébb esetekben ezek apró sérülések, kezelésük távlati kérdés, nem igényelnek sürgősségi beavatkozást. Légzésbénulás, szívmegállás esetén nincs időnk apró sebekkel bíbelődni. Ezzel szemben nagyfeszültségű áramütésnél, főképp villámcsapásnál súlyos, mélyre terjedő égések, csonttörések, sőt végtagok leszakítása is előfordulhat. Ilyenkor az újraélesztési kísérletekkel egyidőben a sérüléseket is el kell látni. A nagy vérzés ritka, de ha előfordul, csillapítani kell (lásd „Vérzés-csillapítás"). A sérüléseket különben úgy kezeljük, mint a horzsolt, vágott, roncsolt sebeket (lásd a megfelelő fejezetben).

Általános érvényű szabályok:

1. — Első teendőnk az áramkör megszakítása. Ügyeljünk a saját testi épségünkre!!! A meggondolatlan elsősegélyt nyujtó értelmetlenül növeli az áldozatok számát.

2. — Végezzünk mesterséges lélegeztetést vagy (és) külső szívmasszázst mindaddig, amíg egy orvos fel nem ment.

3. — Az apró sérülésekkel ne veszítsük az időt, a súlyosakat az újraélesztéssel egyidejűleg kezelni kell.

4. FULLADÁS ESETÉN

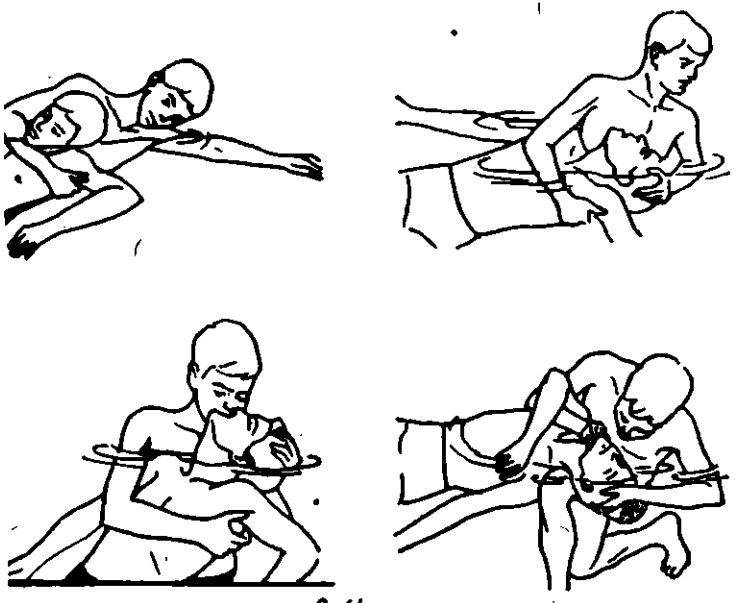
A vízbefúlás gyakori halálos baleset. A fuldokló élete az idejében és szakszerűen nyújtott elsősegélytől függ.

— *A fuldoklónak* — aki erejének utolsó megfeszítésével küzd a felszínen maradásért, de még nem merült alá — nyújtsunk egy szilárd támpontot, amibe belekapaszkodhat. Dobjunk a vízbe, a fuldokló közelébe, egy gerendát, ölfát, deszkát, úszógumit, labdát. Ha közel van a parthoz, nyújtsunk feléje egy lécet, szekérvagy petrencerudat, ha messze van, dobjunk rá egy kötelet.

Ha a parton levők tudnak úszni, ugorjanak a vízbe, a fuldokló megmentésére. Fontos, hogy ne csak egy mentő, hanem minél többen ússzanak a fuldoklóhoz, így bármennyire is kapálózna könnyű kivonszolni a partra.

Leghelyesebb, ha a fuldoklót a hátára fektetjük és kétoldalról, a hóna alatt fogjuk meg. Ne siessünk a part felé, és sohase ússzunk az árral szembe, mert kifáradunk, ami a mentők számára is veszéllyel jár.

— Ha a fuldokló már elmerült, sokkal komolyabb a helyzet. Sürgősen a felszínre kell hozni, megkezdeni a mesterséges lélegeztetést és csak azután a partra húzni. A mentő vagy mentők folyóvízben ne ott keressék az áldozatot, ahol azt elmerülni látták, hanem mindig valamivel lejjebb. Folyóvízben helyesebb „eléje" és nem „rá" ugrani. Keressük kitartóan, mert 10—15 percnyi alámerülés után is van még lehetőség a vízbefúlt megmentésére. Ahogy megtaláltuk, azonnal emeljük ki a fejét a vízből, fektessük a hátára, és úgy öleljük magunkhoz, hogy karunkkal az állát is feltartsuk *(8. sz. ábra)*. Rögtön kezdjük meg a „száj a szájhoz" mesterséges lélegeztetést. (Technikáját lásd

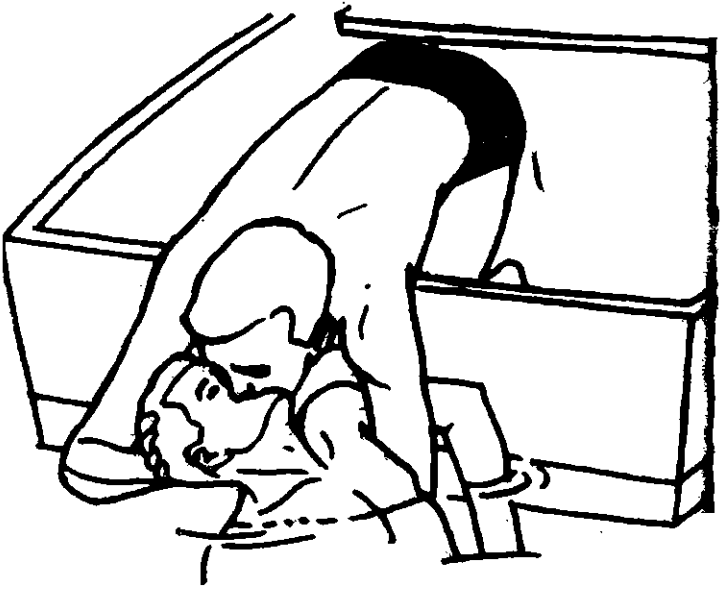


8. ábra

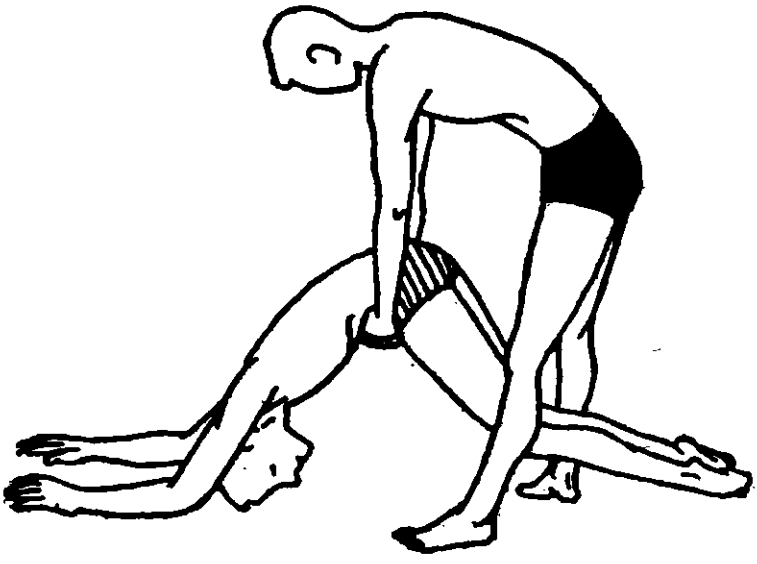
áz „Áramütés"-nél.) Igyekezzünk a kisebb víz felé, ott könnyebben végezhetjük a mesterséges lélegeztetést *(8. sz. ábra)*. Ha csónakból mentünk *(9. sz. ábra)*, kezdjük meg a „száj a szájhoz" mesterséges lélegeztetést még mielőtt az áldozatot kiemelnénk a vízből. Nem az a fontos, hogy minél előbb a partra tegyük, hanem az, hogy minél hamarabb kezdjük meg a mesterséges lélegeztetést, amit mindaddig folytatni kell, amíg a beteg önmagától képes lélegezni. Már olyan eset is volt, hogy a vízbefúlt csak három órai mesterséges lélegeztetés után tért magához. Tehát ne adjuk fel egykönnyen a harcot.

Ha a belélegeztetés alatt fortyogó, szörcsölő hangokat hallunk és az áldozat szájából víz folyik, fektessük hasra, álljunk terpeszbe föléje, két kézzel nyúljunk a hasa alá és emeljük meg *(10. sz. ábra)*. Ezzel kipréseljük a gyomrából és tüdejéből a vizet.

Ha az áldozatnak a szíve is megállt (hosszú ideig volt a víz alatt), a mesterséges lélegeztetéssel párhuzamosan végezzünk külső szívmasszázst is mindaddig amíg a szíve újra verni kezd. (Technikáját lásd az „Áramütés"-nél.)



9. ábra



10. ábra

Szívműködés nélküli, vagy nem légző beteget ne szállítsunk, csak miután sikerült ezeket a működéseket újraindítani. A légző, de öntudatlan beteget szállítsuk kórházba hevenyészeti hordágyon, de mindig úgy, hogy a feje alacsonyabban legyen, mint a test többi része, hogy a légutakban maradt víz szabadon kifolyhasson.

Általános érvényű szabályok:

1. — Minél többen vesznek részt a fuldokló kimentésében, annál könnyebb és annál biztosabb a siker.

2. — Nem a gyors partraszállítás, hanem a mesterséges lélegeztetés minél előbbi megkezdése a fontos.

3. — A mesterséges lélegeztetést és szükség esetén a külső szívmasszázst mindaddig folytatnunk kell, amíg a spontán működés helyre nem áll, vagy az orvos meg nem állapítja a véleges halál beálltát.

5. SZÉNGÁZ-, FÖLDGÁZ-, VASALÓGÁZ-MÉRGEZÉSNÉL

Az emberi szervezet életéhez elengedhetetlenül fontos az oxigén, amit a vörösvértestek hemoglobin nevű festékanyaga a tüdőben vesz fel és a test minden részébe elszállít. Testünkben végbemenő vegyi folyamatok (égések) széndioxidot (CO_2) termelnek, amit ugyancsak a hemoglobin vesz fel és szállít a tüdőbe. Tehát a vér a tüdőben oxigént vesz fel és széndioxidot ad le, a szövetekben fordítva, oxigént ad le és széndioxidot vesz fel. Az oxigén és CO_2 könnyen kötődnek és válnak le a hemoglobinról.

A széngáz, földgáz, világítógáz, vasalógáz stb. szénmonoxidot (CO) is tartalmaz. A szénmonoxidnak veszélyes tulajdonsága, hogy 200-szor erősebben kötődik a hemoglobinhoz, mint az oxigén, ezáltal elfoglalja annak helyét a vérfestékben. Minél több CO-t lélegzünk be, annál kevesebb oxigén szállításra alkalmas hemoglobinunk marad. Tehát hiába van a szénmonoxiddal mérgezett betegnek normális mennyiségű vére, az nem képes legfontosabb feladatát teljesíteni, elegendő mennyiségű oxigént szállítani.

Minden tökéletlen égésnél CO szabadul fel. Minél feketébb a füst, annál tökéletlenebb az égés. A vasolvasztó, kokszoló és vegyiparban, kovácsműhelyekben tömeges mérgezések fordulhatnak elő, de a bányalég, autók és traktorok kipufogógázai is sok CO-t tartalmaznak. Sőt a cigarettafüstben is van. Súlyos családi

mérgezéseket okozhatnak a „rosszul húzó" szénkályhák, különösen akkor, ha este elzárják, mielőtt a szén teljesen leégett volna. Rosszul szellőztetett helyiségekben, pl. fürdőszobákban az egyszerű aragázláng is CO mérgezést okozhat.

Az aragáz, földgáz is tartalmaz szénmonoxidot, elsősorban ezért mérgező a kifolyó gáz. Ha túl nagy koncentrációban van jelen, egyszerűen kiszorítja a levegőt, és fulladást okoz.

A szinte muzeális tárgyként még itt-ott létező szénvasalóból kiáramló gáz is tartalmaz CO-t, ami enyhe mérgezést hozhat létre.

Az enyhe *mérgezés tünetei* fejfájás, szédülés, hányinger, gyengeségérzés, jellemző a végtagok gyengesége. Súlyosabb esetben hányinger, hányás, nagyfokú gyengeség, ájulás, mély eszméletlenségi állapot.

Sajnos a szénmonoxidnak nincs semmi szaga (az aragázt, földgázt is iparilag szagosítják), ezért a beteg gyakran csak későn veszi észre a mérgezést. Ilyenkor az ajtóhoz, ablakhoz rohan, de ez a megerőltetés felemészti maradék erőtartalékait, és nem ritkán kezével az ajtókilincsen hal meg. Ha egy embert ilyen helyzetben találunk, aki ezenkívül nehezen is légzik, és a bőre feltűnően meggyvörös színű (a CO tágítja a bőrereket), elsősorban szénmonoxid mérgezésre gondoljunk!

Az *elsősegélynyújtás* tulajdonképpen egyszerű. Azonnal nyissunk ki minden ajtót és ablakot, hogy a kereszthuzat friss levegőt hozzon be. (Amíg ezt csináljuk, lehetőleg ne lélegezzünk!) A beteget fektessük vízszintes helyzetbe, ne tegyünk párnát a feje alá (!), oldjuk meg a légzést gátló nyakkendőt, nadrágszíjat, melltartót. Ha nem légzik, de a szíve még működik, vagy elégtelenül légzik, kezdjük meg a „száj a szájhoz" mesterséges lélegeztetést. (Technikáját lásd „Áramütés esetén"). Ezalatt valaki hívjon mentőt vagy orvost.

Sajnos a szénmonoxid mérgezés magas arányban jár halálozással.

Általános érvényű szabályok:

1. — Minden tökéletlen égésnél CO szabadul fel, ami mérgezést okozhat.

2. — Éjszaka ne fűtsünk szénnel, ne zárjuk el a a kályha szellőző nyílását, ellenben zárjuk el a gázcsapokat!

3. — Minden indokolatlan fejfájás, szédülés, hányinger esetén gondoljunk idejében szénmonoxid mérgezésre is.

4. — Szellőztetni mindig kell, de különösen télen, ha szénnel fűtünk éjszaka is.

5. — Ha súlyosan mérgezett betegre bukkanunk, szellőztessünk, végezzünk mesterséges lélegeztetést, hívjunk mentőt.

6. SAV-, LÚG- ÉS GYÓGYSZERMÉRGEZÉSEKNÉL

A mérgezések kezelése kimondottan orvosi, és még az orvosnak is nehéz feladat. A legtöbb mérgezés gondatlanságból eredő véletlen (pl. ha savat, lúgot sörös vagy borvizes üvegben tartanak), esetleg öngyilkossági kísérlet következménye. A gyermekek inkább az előbbi, az életunt nők az utóbbi okból mérgezik meg magukat.

Mindenkinek ismernie kell az elsősegélynyújtást, mert a legfontosabb feladatunk a szervezetbe jutott méreg eltávolítása vagy közömbösítése, de ezt csak a méreg lenyelésétől számított első negyedórában végezhetjük eredményesen. Ilyen rövid idő alatt pedig nehéz orvost keríteni. A beteg sorsa jórészt az elsősegélytől, tehát tőlünk függ!

A lúgmérgezés (marószódával, zsírszódával, lúgkővel) gyakori, nagyon veszélyes és szörnyű következményekkel jár.

Mérgezéskor a száj nyálkahártyája azonnal kivörösödik, megduzzad és erősen fájdalmassá válik. Bő nyálfolyás, öklendezés, véres-barnás hányás, kínzó gyomorfájdalom a jellemző. Aki véletlenül iszik lúgot, rendszerint még idejében kiköpi, így csak a száj nyálkahártyáját marja fel. Az öngyilkosok viszont lenyelik és csak akkor kezdenek segítségért kiáltani, amikor a nyelőcső és a gyomor égései már tűrhetetlen fájdalmat okoznak.

Egy pillanatnyit se tétovázzunk, azonnal adjunk egy csésze vizet, hogy a mérgezett jó bőven öblítse ki a száját. Ha lenyelte a lúgot, itassunk meg vele minél több vizet, és próbáljuk meghánytatni. (Dugja a beteg az ujjait a torkába.) Még jobb, ha langyos vízzel itatjuk meg, mert könnyebben hány. Ezalatt töltsünk egy deci ecetet egy liter vízhez és a következő mosást már végezzük azzal. Ha van kéznél, jó a savanyú bor is, de még jobb a citromlé, amiből korlátlan mennyiséget adhatunk. Citromszeleteket is szopogathat, főleg ha csak a száj nyálkahártyáját égette meg. (A savanyú, savas anyagok vegyileg közömbösítik a lúgot.) A fájdalmat és öklendezést jégkockák szopogatásával csillapítjuk. Fagylaltot is szabad adni. Régi, de jól bevált népies eljárás a tejbe kevert tojásfehérje vagy olaj itatása.

A savmérgezést (kénsavval, sósavval, ecet esszenciával) pontosan ugyanígy kezeljük — természetesen nem adunk ecetet, citromot, savanyú bort — hanem tejjel, tojással itatjuk meg a beteget. Ne adjunk szódabikarbónát — bár vegyi ellenszere a savaknak —, mert gázokat képez, ezáltal elősegítheti a gyomor átfúródását.

Ha van kéznél és gondolunk rá, zúzzunk porrá 10—15 tabletta állati szenet (Carbo medicinalis) és keverjük a tojásfehérjével együtt a tejhez. Az aktív szén minden mérget megkötött, olyankor is jó szolgálatot tesz, amikor nem tudjuk, mit vett be a beteg.

A tej, tojásfehérje, orvosiszén-keverék, bármilyen mérgezésben hatásos ellenszer, de csak az első félórában. Utána sem árt, de már nem is sokat használ. Egyébként a lúg- és savmérgezésekben nem az a legfontosabb, hogy mit adunk, hanem az, hogy minél hamarább hígítsuk fel, kössük meg a mérget.

— 30 perccel a méreg elfogyasztása után, az nagyjából már elvégezte roncsoló hatását, fölösleges, sőt veszélyes túl sok folyadékot adni, mert könnyen nyelőcső vagy gyomor átfúródást okozhat (főleg savmérgezés esetén). Ilyenkor már nem ajánlatos 1/2 liternél több folyadékot adni, és már nem szabad a hányást erőltetni.

— Ha már ennél is több idő telt el, vagy a beteg önkívületi állapotban van, házilag már semmit sem tehetünk.

Akár idejében, akár későn nyújtottuk az elsősegélyt, hívjunk mentőt, és szállítsuk kórházba a mérgezettet.

A gyógyszermérgezések, főleg az altatókkal történő mérgezések divatosabbak az utóbbi időben. Indítékuk rendszerint öngyilkossági kísérlet, véletlenségből inkább a gyermekek mérgezik meg magukat. Nem ritka, hogy az amúgy is gyenge idegzetű beteg veszélytelen mennyiségű nyugtatót vesz be és ezzel próbálja zsarolni a környezetét. Bár ez a lehetőség is fennáll, minden bevallott vagy felfedezett gyógyszermérgezést részesítsünk elsősegélyben. Itassunk az illetővel sok folyadékot orvosi szénnel és hánytassuk meg, ha még

nem telt el több mint két óra a mérgezéstől. (A gyógyszerek két óra alatt teljesen felszívódnak.)

Akkor is szállítsuk kórházba a beteget, ha tiltakozik ellene.

— Ha a beteg öntudatlan állapotban van, azonnal hívjunk mentőt és rendőrt. A hányadékot, székletet, gyógyszeres dobozokat ne takarítsuk el!

Az altatókon és a nyugtatókon kívül súlyos mérgezést okozhat a fertőtlenítésre használatos higanytartalmú *szublimát*. Az elsősegély bő folyadék, minél több orvosi szén és tojásfehérje fogyasztásából és kiadós hánytatásból áll. Hányás után látszólag minden rendbe jön, mégis vigyük kórházba a beteget, mert a következő napokban veseelégtelenség fenyegeti!

Jódtinktúrával történő mérgezés ritka. Felmaródásokat, hasmenést, hányást okoz. Itassuk meg az illetőt keményítőoldattal vagy lisztes vízzel, az jól leköti a jódot. *A káliumhipermangán kristályok* vagy ezek tömény oldata száj- és gyomornyálkahártyaégéseket okoz. Legjobban cukros vízzel semlegesíthető. *Benzin és petróleum* gázok belégzése fejfájást, köhögést, sőt vérköpést eredményezhet. Kezelése tiszta levegő. 8—10 g benzin megivása után émelygés, hányás jelentkezik. A petróleum is hányást, hasmenést okoz, éppen ezért ritkán vezetnek súlyos mérgezésekhez.

Általános érvényű szabályok:

1. — Minden mérgezést tekintsünk komolynak.
2. — Azonnal nyújtsunk elsősegélyt.
3. — A beteget feltétlenül vigyük kórházba.

7. VÉRZÉSCSILLAPÍTÁS

Az átvágott, roncsolt, esetleg megpattant erek véreznek. Az erek nagyságától és milyenségétől függően a vérzés különböző. A vékony hajszálerekből szivárog,

az öblös visszerekből csordogál, az izmos falú ütőerekből sugárban ömlik a vér. A gyakorlatban mind a három vérzésféleség egyidőben jelen lehet. Elsősegély szempontjából nem is az a fontos, hogy vérzik a beteg, hanem az, hogy *mennyi vért veszít.*

A leghasználatosabb vérzéscsillapítási eljárás a vérző erek leszorításából áll, amit legegyszerűbben kötéssel érhetünk el.

— A felületes horzsolt, vágott, roncsolt sebet egyszerűen kössük be kötszerrel, ennek hiányában egy frissen vasalt zsebkendővel. (Lásd „Mi a teendő horzsolt vágott, zúzott sebbel".)

— Ha a vér a kötésen átüt, tegyünk rá egy réteg vattát és *kössük át még egyszer,* de most már valamivel szorosabban. Ha a vérzés erre sem szűnik, egy harmadik kötést is reácsavarhatunk. Nem árt, ha a második-harmadik kötés is steril vagy vasalt, de ez nem kötelező. Erre a célra lepedőből, abroszból lehasított vászoncsíkot is használhatunk.

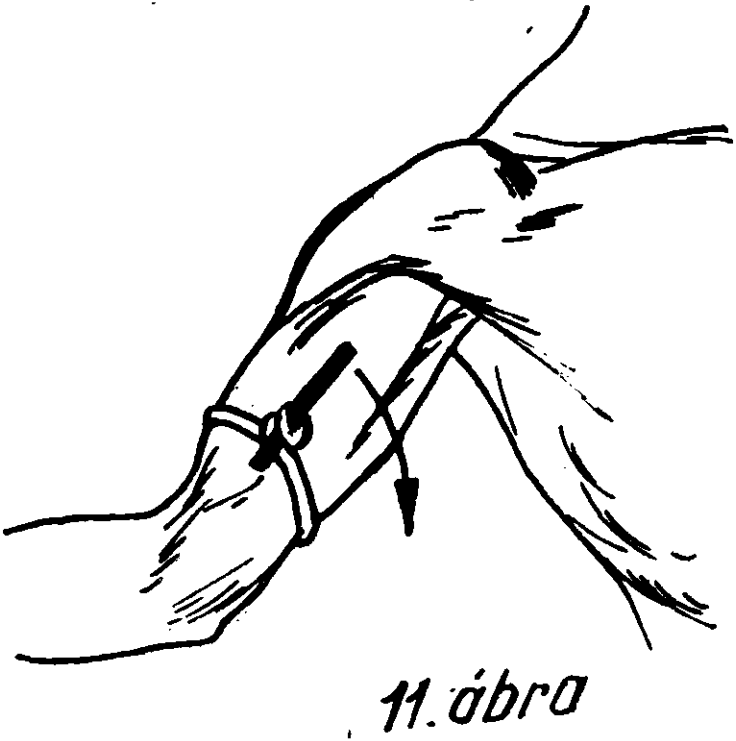
Fontos hogy a legelőször felhelyezett kötést ne bontsuk le (ne kíváncsiskodjunk!), hanem arra rácsavarjuk a második, illetve harmadik rendet. Az egyszerű, de elég szoros kötésre a vérzések legnagyobb része megszűnik.

— Ha az ismételt átkötések ellenére sem szűnik a vérzés, minden bizonnyal egy nagyobb ütőér sérült. Ne késlekedjünk, *szorítsuk le a végtagot.* Mindig a végtag felső részét szorítsuk le (felkart, combot), akkor is, ha a vérzés annak alsó végéből ered (tenyér, talp).

Veszélyes a végtag könyök, illetve térd alatti leszorítása, mert fokozza a vérzést (a végtagok alsó felében két-két nagy csont között futnak az erek). Leghelyesebben egy gumiszalaggal végezhetjük el a leszorítást, pl. egy kerékpár-belsővel, ha a szelepházat tartalmazó részt kivágjuk. Autó belsőből is szabhatunk kb. egy

méter hosszú három haránt ujj széles gumiszalagot. Szükség esetén gumicsövet, nadrágszíjat, nyakkendőt, sálat, sőt a beteg saját ingét is felhasználhatjuk a végtag leszorítására. Minél rugalmasabb anyagot használunk, annál jobb.

A kevésbé rugalmas textíliával kössük át lazán a végtagot, majd helyezzünk egy botot (fakanalat, szerszámnyelet) a kötés alá és csavarjuk el mindaddig, amíg a vérzés megáll *(lásd 11. sz. ábrát)*.



11. ábra

Szigorúan *tilos spárgával, dróttal leszorítani* a végtagot, mert mélyen bevág, roncsolhatja az ereket, idegeket.

Nagy vérzések esetén a végtag leszorítása életmentő lehet, ezért azonnal el kell végezni, még mielőtt a sebet bekötnénk. Pl. a vasúti szerencsétlenségeknél gyakori lábamputáció következtében a sérült percek alatt elvérezhet.

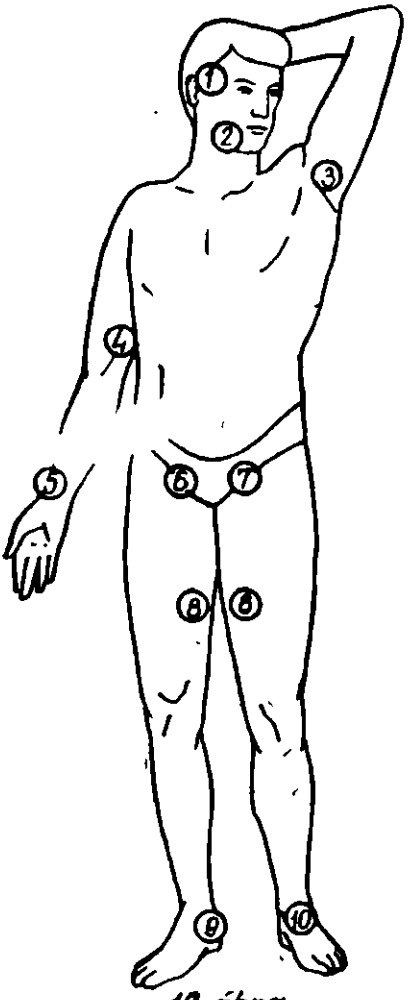
Kis és közepes vérzéseknél fölösleges a leszorítás, különben is a betegek nagyon nehezen tűrik, mert a leszorított végtag nem kap vért, ezért elzsibbad, szederjessé válik és rettenetesen fáj. *Egy, egy és fél óra eltelte után a leszorítást lazítsuk meg egypár percre,* amíg a végtag ismét rózsaszínű lesz. A leszorítás pontos idejét írjuk egy cédulára, amit a sérült nyakába akasztunk, vagy írjuk fel golyóstollal a homlokára.

— Az emberi test bizonyos részein az ütőerek felületesen futnak. Ha a lüktetésüket kitapintjuk, és *ujjainkkal az ütőeret erősen a csontos alaphoz szorítjuk,* a vérzés ideiglenesen csillapítható. Ezalatt a sebet valaki bekötheti, esetleg végtagleszorítást alkalmazhat *(lásd 12. sz. ábrát).*

— Előfordul, hogy nagy ütőér sérül olyan helyen, ahol sem rendesen bekötni, sem leszorítani nem lehet, pl. a lágyék hajlatban. Nagyon veszélyes állapot, ne sokat töprengjünk, nyúljunk bele a sebbe, és próbáljuk meg a lüktető eret ujjaink közé fogni és leszorítani. Ilyenkor a sterilitás csak másodlagos kérdés, mert ha nem sikerül a vérzést megállítanunk, a sérült hamarosan elpusztul.

— *Orrvérzés.* (Lásd a megfelelő fejezetben.)

— *Fülvérzés.* Ha esés, ütés, baleset következménye, koponyaalapi törésre gyanús. Azonnal vigyük orvoshoz.



12. ábra

— *Foginyvérzés.* Leggyakrabban fogmosáskor észleljük és főleg tavasszal. Ennek C vitaminhiány az oka, de lehet fogínygyulladás, sőt súlyos betegségek következménye is.

— *Foghúzás utáni vérzés.* Ne szívjuk, nyelvünkkel ne piszkáljuk a kihúzott fog helyét. A túl gyakori öblögetés is ártalmas. Komolyabb vérzés esetén hajtogassunk össze egy tenyérnyi gézlapot (sohasem vattát!), helyezzük a kihúzott fog helyébe és szólítsuk fel a beteget, hogy erélyesen harapjon rá. Tartsa ott a tampont egy-két óráig. Ezalatt ne beszéljen, ne köpködjön, a szájában felgyűlt nyálat hagyja magától kicsorogni. Szabály, hogy foghúzás után két óráig nem szabad táplálkozni, dohányozni, szeszes italt fogyasztani.

— *Visszérvérzés.* A visszerek (vénák) kóros tágulata főleg az alsó végtagokon gyakori. A kacskaringós duzzadt erek fala nagyon vékony, enyhe erőbehatásokra is könnyen sérülhetnek (pl. karcolás, szalmaszál okozta szúrás). A vérzés rendszerint nagy, néha sugárban ömlik. Ne ijedjünk meg, fektessük le a beteget, kössük be szorosan a sebet, helyezzünk párnát a sérült végtag alá, hogy az magasabbra kerüljön, mint a test többi része. A beteg maradjon egy-két óráig fekve. Aznap ne cseréljük meg a kötést, még ha át is vérzett. A visszeres alsó végtagok legjelentéktelenebb sérülései is nehezen gyógyulnak, nem ritkán lábszárfekély kialakulásához vezetnek. Kezeltessük idejében.

— *Aranyérvérzés.* A végbélnyílás körüli visszerek tágulatát aranyérnek nevezzük. A kemény széklet felsértheti, de köhögés közben is megpattanhatnak, ami azonnali vérzést okoz. Enyhébb esetben csak a széklethenger külső felszínén látszik egy pár vörös vércsík és a vécépapír lesz véres. Nagyobb aranyér sérülése hirtelen nagy vérzést okozhat. Fektessük a beteget hasra, helyezzünk a farredők közé a végbélnyílás

magasságába egy összehajtogatott zsebkendőt vagy kötszert. A beteg szorítsa össze a farizmait, ne köhögjön, ne erőlködjön egy-két óráig.

Minden aranyérrel, főleg ha már vérzett is, menjünk orvoshoz.

— *Méhvérzés.* A normális menstruációs és szülés alatti vérzésen kívül, számos nőgyógyászati betegség okozhatja. Nagysága jelentéktelennek tűnő vérezgetéstől életveszélyes vérömlésig terjedő lehet. Házilag nem sokat tehetünk, de legalább ne rontsunk. A vérző nő feküdjön le, ne kiabáljon, ne sírjon, mert a hasprés fokozza a vérzést. Ha szomjas, vizet ihat, alkoholt nem. Ha görcsös alhasi fájdalmai vannak, vezessen a végbélbe egy Lizadon-kúpot. A hüvelybe helyezett vatta-tampon nem állítja meg a vérzést, csak a vér kifolyását késlelteti, tehát nincs sok értelme. Inkább tegyünk egy nagyobb vattát a szeméremrés elé. Az orr nyálkahártyájának madártollal vagy vattával történő csiklandozása néha megállítja a vérzést. Veszélytelen eljárás, megpróbálhatjuk; de ne alapozzunk rá. Kisebb vérzés esetén a nő menjen orvoshoz, vérömlésnél hívjunk orvost, de még inkább mentőt.

— *Vérhányás.* Főleg gyomor- vagy patkóbélfekélyes betegeknél fordul elő. A hányadék barnás-fekete „kávézacc"-szerű. (Ne dobjuk el, mutassuk meg az orvosnak!) A beteg rendszerint többször és sokat hány. (Egy alkalommal 1/2 — 1 litert.) A mosdótálba a hányadékhoz ne töltsünk vizet, hogy pontosan tudjuk menynyit hányt. A betegnek rendszerint semmije se fáj, esetleg alhasi görcsökre panaszkodik, ami pár óra múlva hasmenéssel fejeződik be. Híg székletet ürít, melynek első része normális barna, utána szurokfekete színű. (Ebből is tegyünk félre egy keveset.)

A vérző fekély súlyos betegségnek számít, házilag nem kezelhető, hívjunk orvost vagy mentőt. Addig

is fektessük le a beteget, feje alá semmit vagy csak egy kicsi párnát tegyünk. Tilos bármilyen gyógyszert lenyeletni a beteggel! Semmit sem chet és semmit sem ihat, még vizet sem, bármennyire is kínozza a szomjúság. Viszont apróra tört jégdarabkákat nyelethetünk a beteggel, esetleg kevés fagylaltot, pár korty hideg teiet adhatunk neki. Amikor kórházba szállítjuk, a beteggel együtt vigyünk egy keveset a hányadékból és a székletéből is.

— Különböző ételek, italok, úm. vörös cékla, vörös bor, paradicsom, gyümölcsök, vörösre színezhetik a hányadékot. Nem téveszthető össze a gyomorsav által már részben megemésztett kávéalj-szerű vérrel. Minden hányás, de főleg a sorozatos erőlködéssel járók apróbb vérzéseket okozhatnak. Ilyenkor a hányadékban apró vércseppek, vékony élénkvörös vércsíkok láthatók. Ez sem gyomorvérzés.

— A fekete szurok-színű emésztett vér megjelenése a székletben mindig gyomor eredetű, míg a vörös színű vér végbélből származik (lásd előbb az Aranyérvérzést).

— *Vérköpés.* Csak akkor beszélünk vérköpésről, ha a vérzés a tüdőből ered. Jellemző rá, hogy a vér rózsaszínű és habos. (A szájból, fogakból, orrból származó vér sohasem habos.) Vérköpést a tüdő számos megbetegedése okozhat, nem csak a TBC. Kisebb vérzést bármilyen kínzó köhögés eredményezhet (pl. kanyaró, szamárköhögés). Nagyobb vérzés elzárhatja a légutakat, fulladásos halálhoz vezethet. Annak eldöntése, hogy a „kiköpött" vér tüdőeredetű-e vagy sem, az orvos feladata. Mi nyújtsunk elsősegélyt.

— Fektessük a beteget a hátára félig ülő helyzetbe, tegyünk 3—4 párnát a háta alá. Nyissuk ki az ablakot, oltsuk el a gázégőt, petróleumfőzőt, mert sok oxigént fogyaszt. A beteg lélegezzék nyugodtan, egyenletesen az orrán át, igyekezzék visszafojtani a köhögési

ingert. Mozogjon minél kevesebbet. Itassunk vele valamilyen hideg folyadékot, vizet, limonádét, befőttlevet, amit apró kortyokkal nyeljen le. Szopogasson cukorkát, mert a gyakori nyelés csillapítja a köhögést. Köhögéscsillapító gyógyszereket is adhatunk, ilyenkor valamivel többet, mint szokványosan. Felnőttnek 1—2—3 evőkanál szirupot (Sirop expectorant, Sirogal, Trecid) vagy két tabletta Codenalt. A beteg mellére helyezett jégzacskó vagy hidegvizes borogatás néha segít. Ne takarjuk be túlságosan, ne fűtsük túl a szobát. Hibás, sőt veszélyes különböző növényi részek (babérlevél, menta, fenyőtű, gyanta) füstölögtetése, cukor pirítása, petróleum belélegeztetése, mert újabb köhögési ingert, tehát vérzést válthat ki. Nagyobb vérzés esetén ne mentőt, hanem orvost hívjunk! Kisebb vérköpés után is a beteg előbb nyugodjon meg, és csak azután menjen orvoshoz.

— *A belső vérzések* tünetei. Minden vérzést, ami nem nyilvánul meg a külvilág felé, belső vérzésnek nevezünk. A hasüregben, mellkasban, koponyában nagy mennyiségű vér „folyhat el", anélkül hogy azt a beteg vagy környezete észrevenné. Éppen ebben rejlik a veszély.

Bár házilag — azonkívül hogy a beteget lefektetjük és orvost vagy mentőt hívunk — semmit sem tehetünk, fontos hogy idejében felismerjük ezt a súlyos kórképet.

Ha esés, ütés, rúgás vagy más típusú baleset elszenvedése után a beteg mind sápadtabb lesz, szédül, homályosan lát, testét hideg verejték fedi, keze-lába hideg, pulzusa alig tapintható és szapora, légzése gyors és felületes, szomjúság kínozza, belső vérzésről van szó!! Ne késlekedjünk, azonnal szállítsuk kórházba. Ugyanezek a tünetek fiatal asszonynál, aki terhes (vagy terhes lehetne, de nem tud róla) megrepedt mé-

henkívüli terhesség gyanúját keltik fel. Azonnal műteni kell.

És végül ugyanezek a tünetek — a sokk tünetei — bármilyen eredetű külső vérzés vagy roncsolás esetén is jelentkezhetnek. (Lásd „Hogyan segíthetünk utcai baleseteknél".)

Általános érvényű szabályok:

1. — Minden vérzést csillapítani kell. (A normális menstruációs és szülési vérzés kivételével.)

2. — Ahol lehetséges, kötést, leszorítást, tamponálást alkalmazunk.

3. — A beteg nyugalomba helyezése kötelező.

4. — Azonnal cselekedjünk, minden perc drága.

5. — A vérző beteg jövője az elsősegélytől függ.

8. MI A TEENDŐ HORZSOLT, VÁGOTT, ZÚZOTT SEBBEL

A bőr felületes rétegének ledörzsölődését *horzsolásnak* nevezzük. Leggyakrabban a gyermekek, futballisták, biciklizők térde, könyöke, tenyere horzsolódik le. Bár a horzsolt felületről alig szivárog egy kevés véres folyadék, mégis nagyon fájdalmas, mert számos idegvégződést tesz szabaddá. A horzsolás rendszerint esés, csúszás következménye, így a seb mindig szennyezett. Ezért mindenekelőtt *mossuk ki alaposan vízzel és szappannal a horzsolt sebet.* Ne finomkodjunk egy megnyálazott zsebkendő csücskével (az is fáj), hanem vegyünk egy mosdótálat, és tiszta ruhával kíméletlenül dörzsöljük ki a legapróbb homokszemet, faszálkát is, különben a sebelgennyed!! Vízcsap alatt még könnyebb, mert a víz sugara is kimossa a szennyeződés egy részét. Minél hamarább kezdünk hozzá a

seb kimosásához, annál jobb — és egyszer úgyis el kell végezni —, mert később még fájdalmasabb lesz. Ezután itassuk le egy száraz puha ruhával (pl. frottírtörülközővel), és kenjük be az egész horzsolt felületet a széleken túlmenően *Metoscpttel, orvosi szesszel, kölnivel vagy pálinkával.* Ez ismét égő, fájdalmas érzést okoz, ami enyhül, ha óvatosan fújjuk a sebet (vigyázat, nyálat ne fújjunk!), vagy egy papírral legyezzük.

Miután egészen megszáradt, és van a háznál, hintsük be szulfamidporral is.

A kisebb horzsolást szabadon is lehet hagyni, de ha sérti a ruha, vagy nagyobb a felülete, kössük be. Erre legalkalmasabb a steril kötszer, de ennek hiányában egy frissen vasalt zsebkendő is megteszi.

Minél élesebb tárgy hozta létre a *vágott sebet,* az annál kevésbé fáj, de annál jobban vérzik, mert teljesen átmetszette az idegszálakat és az ereket. A kevésbé éles inkább roncsolja őket. A sebellátás a seb nagyságától, mélységétől, szennyezettségétől és a vérzés fokától függ.

— Ha *tiszta késsel, borotvával* vágtuk el magunkat, szeszezzük le a sebet és környékét, kössük be vagy ragasszuk le leukoplaszttal (pl. a bortoválkozás okozta sebeket). A sebekre álfalában — a vágott sebre különösen — hiba vattát tenni, mert beleragad. Úgy helyes, ha a sebre két-három réteg gézt vagy egy tiszta zsebkendőt teszünk és csak arra rá a vattát, de csak akkor, ha nagyon vérzik, különben fölösleges. Végül az egészet kössük be valamivel, gézzel, ruhával, zsebkendővel. A kötést húzzuk jó szorosra, hogy a vérzés álljon meg.

— *Ha éppen piszkos a kezünk, lábunk,* amikor megvágjuk, mindenekelőtt mossuk ki bő vízzel, szappannal. A sofőrök, kovácsok keze olajos, ami csak beu-

zinnel mosható le. Nem baj, ha egy kevés benzin a sebbe jut, de kellemetlen, mert nagyon csíp. Általában ne siessük el a seb kimosását, kis sebből nem vérezhet el a beteg.

— Ugyanez a helyzet a *kaszával, kapával vágott sebek* esetében is. Ezek a szerszámok főleg a poros, földes lábakat vágják meg. A kasza nagyon súlyos sérüléseket okozhat (lásd „Vérzéscsillapítás"). Alapos mosás után tegyünk fel szorító kötést, és emeljük magasra a sérült lábát, így kevesebbet vérzik.

— *A hajas fejbőrt* érő bármilyen erős ütés vagy esés (pl. verekedésnél) azon „vágott" sebet hoz létre. Rendszerint igen sok vér csorog, mindenki megrémül és orvos után fut, pedig egy kis higgadtsággal sokkal többet segíthetünk. Keressük meg a „tetőtől talpig véres ember" fején azt a rendszerint apró sérülést, ahonnan a vérzés ered. Egy ollóval vágjuk le a hajat a seb közvetlen környékéről, a sebet mossuk meg vízzel és szappannal, szeszezzük le és tegyünk rá egy összehajtogatott zsebkendőt vagy kötszert. Ezt 8—10 percig szorítsuk a sebre, hogy a vérzés is megálljon. Utána tegyünk sapkát vagy húzzunk egy harisnyát a fejére, az jól rögzíti a kötést. Végül mossuk meg az arcát, kezét és öltöztessük át, hogy ne legyen olyan ijesztő. (Ez a kedélyeket is megnyugtatja.)

A fej apró sebei házi kezelésre is jól gyógyulnak, de ha az ütést, esést követően a beteg elvesztette az eszméletét — még ha csak percekre is —, azonnal szállítsuk kórházba.

Zúzódások főleg a kéz, ritkábban a láb ujjait érik. Az elvétett kalapácsütés, becsapódó ajtó, húsdaráló, a lábunkra ejtett kemény tárgy vagy lótaposás kisebb-nagyobb zúzódásokat okozhat. A zúzott ujjon horzsolás, vágás vagy apró repedések is lehetnek. A zúzott seb rendszerint nem vagy alig vérzik, de hamar meg-

duzzad, megkékül, és kínzó lüktető fájdalom jelentkezik.

Mossuk le, szeszezzük be (ha a bőrfelület ép, ez nem fontos), és tegyünk rá hidegvizes borogatást. Kössük be jó vastagon a zúzott ujjat, és engedjük rá a vízcsapot, vagy áztassuk be egy mosdótál hideg vizébe. Akár egy óráig is ott tarthatjuk, mert jól csillapítja a fájdalmat. Víz helyett felfőzött és lehűtött kamillateát is használhatunk, de még annál is jobb a Rivanololdat. (Kérjünk 1 gr. Rivanolt a patikában, és tegyük bele egy liter hideg vízbe.) A sárga oldatot töltsük egy befőttes üvegbe vagy mosdótálba, hogy az ujjunkat kényelmesen áztathassuk benne. Az oldatot ne öntsük el, még napokig használható. Fontos, hogy a kötés állandóan nedves legyen, ezért egy-két óránként mártsuk meg. Az állandó Rivanolos borogatás megóv a gennyes szövődményektől, elősegíti az esetleges bőrsebek gyógyulását, csökkenti a duzzanatot, csillapítja a fájdalmat, egyszóval teljes gyógyuláshoz vezet. Akkor is helyes volt ez a kezelés, ha pár nap múlva az orvosunk az ujjperc törését állapítja meg.

Ha nagyobb zúzott sebről van szó (pl. közlekedési balesetek kapcsán), kezdjük meg a borogatást, de menjünk orvoshoz is.

Általános érvényű szabályok:

1. — Minden sebet **mossunk** ki alaposan vízzel és szappannal. Ez kötelező!

2. — Kenjük be valamilyen alkohol tartalmú folyadékkal (Metosept, orvosi szesz, kölnivíz, pálinka), esetleg szórjuk be szulfamidporral. Jó ha van, de nem ez a legfontosabb. Friss sebre ne tegyünk semmilyen kenőcsöt!

3. — Aki pókhálót, vizeletet, fekete földet vagy istállótrágyát tesz a sebre, tetanusszal fertőzi meg önmagát vagy a beteget!

4. — Kössük be a sebet gézzel vagy frissen vasalt zsebkendővel, ruhával. (Gyakorlatilag ez is steril.)

5. — Nagy vérzés esetén mindenekelőtt a vérzést kell csillapítani (lásd „Vérzéscsillapítás").

6. — Minden friss seb — de főleg a földdel szennyezettek — magukban hordják a tetanusz veszélyét. Jelentkezzünk tetanuszellenes oltásra.

9. TÖRÉSEK, FICAMOK ELLÁTÁSA

A munka-, közlekedési és sportbalesetek gyakran okoznak töréseket, ficamokat. Leggyakoribbak az alkar és a lábszár törései, a váll ficamai. Az idős ember csontja — csökkent mésztartalma következtében — már gyenge ütésre, rossz lépésre is törhet. A gyermekek csontja rugalmasabb, mégis gyakran szenvednek törést, mert nem vigyáznak magukra.

Ha az erőbehatást (esés, ütés, rántás, csavarás) követően a végtagon *rendellenes mozgékonyság és szokatlan alaki elváltozás* jön létre, törésről vagy ficamról van szó! Pl. a lábszár vagy felkar úgy hajlik, mintha a betegnek két térde, illetve könyöke lenne. Vállficamnál a vállcsúcson jól látható bemélyedés keletkezik. Néha a beteg, sőt a környezete is hallja a törés okozta roppanást. Minden törés általános tünetei: a duzzanat, fájdalom és később a lágy részek vérzéses beszűrődése a törés helyén.

Első és *legfontosabb teendőnk a törött csontvégek nyugalomba helyezése, rögzítése*, különben a végek elmozdulása roncsolhatja a végtag ereit, idegeit. Éppen ezért ne mozdítsuk meg a beteget, ne vetkőztessük le, ne húzzuk félre, általában ne próbáljuk máshová vinni, mint ahol a balesét történt. Mindenekelőtt rögzítsük a törött csontvégeket a következőképpen:

— Ha *alsó végtag törésének vagy ficamának* gyanúja áll fenn, csúsztassunk óvatosan egy szál deszkát a sérült végtag alá. Az a legjobb, ha a deszka valamivel hosszabb, mint a beteg, tehát talpától a vállcsúcsáig ér.

Ezután helyezzük a lábfejet normális helyzetbe (háton fekvő betegnél ujjakkal az ég felé). Ragadjuk meg két marokkal a sérült végtag bokáját és húzzuk meg közepes erővel a talp irányába. Tartsuk mindaddig húzás alatt, amíg valaki a sérült végtagot a deszkához köti. Erre a legmegfelelőbb a 10/10-es kötszer, pólyázzuk be jó szorosan vele a sérült végtagot bokától combtőig. A deszkát rögzítsük a mellkashoz is, de lazábban, hogy ne akadályozzuk a légzést. Ilyen elsősegély után akár órákig is szállítható a beteg. A hosszú deszka előnye, hogy az alsó végtag minden törését, ficamát, sőt a medence töréseit is rögzíti.

Természetesen pólya nincs mindig kéznél. Ilyenkor fejkendőket, nadrágszíjakat, sálakat, széttépett inget vagy bármit használhatunk kötszer helyett. Fontos, hogy legalább a bokát, térdet, combot és medencét kössük a deszkához *(lásd a 13. sz. ábrát)*.

13. ábra

Ha nyílvánvalóan csak az alszár töréséről van szó, fölösleges (de nem hiba) testhosszat meghaladó deszkával rögzíteni. Elegendő, ha a deszka a sérült végtag combközepéig ér, de ne legyen rövidebb!

Megfelelő deszka hiányában két-két kapa- vagy kaszanyél, seprű, kocsilőcs, evező, síléc is használható, de előzőleg csavarjuk ruhába, hogy ne nyomjon. Ha semmi sincs kéznél, kössük a sérült lábat az egészségeshez, a bokák és különösen a térdek magasságában, hogy a sérült ne tudja a lábát behajlítani.

— A *felső végtag töréseit és ficamait* legkönnyebben lepedővel vagy pokróccal rögzíthetjük. Hajtogassunk háromszögűre egy lepedőt, úgy hogy a két szabad sarka egymástól távolabb álljon *(lásd a 14 sz. ábrát)*. Helyezzük a lepedőt a beteg mellére, a két alsó — kettőzött — végét kössük össze a hátán, a szabad sarkait pedig a nyakán. Fontos, hogy az alkar pontosan vízszintes helyzetben keresztezze a mellkast. Ha a lepedő szabad sarkai túl rövidek lennének, toldjuk meg egy közbeiktatott zsebkendővel vagy nyakkendővel. Ez a kötés a felső végtag minden törését és ficamát jól rögzíti, sőt a kulcscsont töréseit is. A beteg így jól szállítható. Ha lepedő, pokróc nincs kéznél, fejkendővel, sállal kössük fel a sérült végtagot a beteg nyakába. Ha mindez hiányzik, dugjuk kézfejét kabátja túlsó szárnya alá, esetleg varrjuk fel a kabát ujját a ruhához.

Mindenképpen tartsuk be a *vízszintes haránt helyzetet!*

Minden törés fájdalmas és vérvesztéssel jár. Ezért adjunk a betegnek egy-két tabletta Algocalmint, Aminofenazonát vagy Antinevralgicot és annyi vizet, amennyit csak meg tud inni. Ezek után gondoskodjunk a beteg kórházba szállításáról. Minél később

14. ábra

kerül kórházba, annál nehezebb a ficamot, törést helyretenni.

— *Az arc és koponya csontjainak törései* közül csak az állkapocs törése igényel sürgősségi ellátást. Egyszerűen kössük fel az állát a feje búbjára egy kendővel. (Ahogy azt a fogfájósok szokták.) A koponyatöréses azonnal kórházba szállítjuk.

— *A bordák töréseit* nehéz rögzíteni, de a legtöbb beteg jobban érzi magát, ha a mellkasát egy hosszú törülközővel szorosan körbecsavarjuk, amit egy pár öltéssel összevarrunk.

A gerincoszlop törései igen veszélyesek, mert az elmozduló törvégek könnyen átmetszhetik a gerincvelőt, ami egy életre szóló bénulást eredményez! Ezért gépjárművek, romok alól sohasem szabad erővel kihúzni az áldozatot. A gerincoszlop törése élénk deréktáji vagy hátfájdalmat és rendszerint az alsó végtagok bénulását okozza. Ilyenkor a világért se mozdítsuk meg a beteget, mert árthatunk vele. Inkább hívjunk mentőt vagy egészségügyi személyzetet a helyszínre. Ha ez lehetetlen, három ember térdeljen le a beteg mellé annak egyik oldalán. (A legerősebb középül.) Egy ember nyúljon a sérült tarkója és háta alá. A középső tegye mindkét kezét a medencéje (ülepe) alá, a harmadik fogja meg a lábát. A középső vezényszavára mind a hárman egyszerre emeljék fel a sérültet, vigyázva arra, hogy a teste végig vízszintes helyzetben maradjon. A középső emelje jól meg a beteg medencéjét, a harmadik ügyeljen arra, hogy ne emelje túl magasra a lábakat. Ezután óvatosan helyezzük egy pokróccal letakart kiakasztott ajtóra. A szekérderékba vagy autóba tegyünk szalmát, arra fektessük az ajtót a beteggel. Nem az a fontos, hogy hamar, hanem az, hogy zökkenőmentesen érjünk a kórházba.

Általános érvényű szabályok:

1. – Nem mi kell eldöntsük, hogy törésről vagy ficamról van-e szó. Mi rögzítsük a végtagot!

2. – Minél hosszabb deszkával, minél nagyobb lepedővel rögzítünk, annál jobb. Ha feleslegesen fáradoztunk, az nem árt a betegnek.

3. – Előbb rögzítünk és csak azután szállítjuk a beteget.

10. HOGYAN SEGÍTHETÜNK UTCAI BALESETEKNÉL

Ahogy valaki összeesik az utcán vagy közlekedési baleset éri, pillanatokon belül kíváncsian bámuló, csodálkozó, sopánkodó tömeg veszi körül. Annak ellenére, hogy számos helyénvaló tanács is elhangzik, csak ritkán akad kezdeményező, aki az elsősegélynyújtáshoz hozzá is mer fogni. Így értékes, gyakran életmentő percek vesznek el. Világstatisztikák bizonyítják, hogy a közlekedési balesetet szenvedettek 20 százaléka azért pusztul el, mert a balesetet színhelyén nem részesült megfelelő elsősegélyben.

Mindenekelőtt *valaki vegye át az irányító szerepét!* Függetlenül attól, mi okozta a rosszullétet, illetve a baleset milyen sérüléseket hozott létre, az elsősegélyt a következő sorrendben nyújtsuk:

1. *A légzés biztosítása a legelső feladatunk.*

– Ha nehezen légzik, óvatosan fektessük a hátára, oldjuk meg a nyakkendőjét, ingét, nadrágszíját. Emeljük fel az alsó állkapcsát és tartsuk úgy. Vállai alá helyezzünk egypár összegyűrt ruhát, cipőt, táskát, hogy a feje hátraessen. Ebben a helyzetben könnyebben lélegzik. Vizsgáljuk meg a szájüregét; és ha abban idegen test (műfogsor) van, távolítsuk el a vért, hányadékot zsebkendővel.

— Ha egyáltalán nem lélegzik, azonnal kezdjük meg a „száj a szájhoz" mesterséges lélegeztetést. (Technikáját lásd az „Áramütés"-nél.) Lélegeztessük mindaddig, amíg a spontán légzés meg nem indul. Ha sokáig tartana, kérjük mások segítségét is a most már segíteni kész tömegből.

— Ha a sérült színe szederjes-lila (főleg az ajkai és a körmei), a sebeiből nem folyik vér, a pulzusa nem tapintható, a szív dobogása sem hallható, szívmegállásról van szó. Ne késlekedjünk, mert perceken belül meghal. Rögtön kezdjük meg a külső szívmasszázst. (Technikáját lásd az „Áramütés"-nél.)

2. *A vérzés csillapítása.* Kisebb szivárgó vérzés csillapításával ne veszítsük az időt, a nagy vérzést azonnal el kell állítani. Nadrágszíjjal, kendővel szorítsuk le a vérző végtag felső részét (comb, felkar), nyomjuk az ütőeret a csontos alaphoz, vagy ha más lehetőségünk nincs, nyúljunk ujjainkkal a sebbe és ott szorítsuk el a lüktető eret. (Lásd a „Vérzéscsillapítás"-t.)

3. *A sebek bekötése, a törések rögzítése.*

— Csak a nagyon vérző sebeket kell bekötni, jó szorosan a vérzés csillapítása érdekében. Utcán nincs steril kötszer, kötözzük azzal ami van: ingdarabbal, zsebkendővel (lásd „Mi a teendő horzsolt, vágott, zúzott sebbel"). Ha a seb nem vagy alig vérzik, ne törődjünk vele, majd a kórházban ellátják.

— Csonttörés esetén a törvégek ideiglenes rögzítése sürgősségi feladat, amit még a sérült szállítása előtt el kell végezni. Helyezzünk a törött végtag alá egy szál deszkát, lécet, esernyőt és kössük hozzá a végtagot nadrágszíjakkal, zsebkendőkkel, nyakkendőkkel. Szükség esetén az egyik alsó végtagot a másikhoz, a törött kart a beteg mellkasához rögzíthetjük (lásd „Törések, ficamok ellátása").

4. *Hívjunk mentőt.* Ezt már mindjárt az elején megteheti valaki a nézők közül, vagy a helyszínre érkező milicista. Ne felejtsük el, hogy a gyors és helyes elsősegélynyújtás fontosabb, mint a mentő kihívása.

Mit ne tegyünk?

— Ne mozdítsuk meg az áldozatot.

— Ne próbáljuk mindenáron kihúzni a reáborult jármű alól, inkább a járművet emeljük le róla, de ha az nem zavarja a légzését, illetve a mesterséges lélegeztetést, hagyjuk ott.

— Ne vonszoljuk az úttestről a járdára, de még ennél is rosszabb, ha egy padra emeljük. Az áldozat testhelyzetének a megváltoztatása könnyen ájulást, szívmegállást okozhat. A törvégek elmozdulása a végtag ereinek sérülését, hátgerinctörés esetén pedig a gerincvelő roncsolását eredményezheti, ami egy életre szóló bénuláshoz vezethet.

— Nem szabad a sérült fejét felemelni, ölbe venni, párnát tenni alája, mert ezzel rontanánk a légzését és az agy vérellátását.

— Óriási hiba a sérült vagy egyszerűen ájult beteget felültetni. Ezzel akár meg is ölhetjük (lásd „Ha valaki elájul").

— Nem szabad a törött végtagról a kabátot, nadrágot levenni, inkább hasítsuk fel a varrás mentén, különben elmozdulnak a törvégek.

— Felesleges a sérült kezeit, mellkasát dörzsölgetni, masszírozni. Nem segít rajta.

Nem szabad elhagyni a beteget vagy sérültet, mielőtt a mentő vagy orvos oda nem érkezik.

Általános érvényű szabályok:

1. — Tétlenül nézni erkölcstelen felelőtlenség. Minden lehetségest megtenni a sérült érdekében emberi kötelesség.

2. — Első feladatunk a légzés és szívműködés biztosítása, a vérzés csillapítása. A sebellátás és a törések ideiglenes rögzítése másodrendű feladat.

3. — Ne változtassuk meg a sérült testhelyzetét. Nyújtsunk elsősegélyt ott, azon a helyen, ahol a baleset érte.

III. RÉSZ

GYAKORIBB BETEGSÉGEK

GYAKORIBB LÉGZŐSZERVI BETEGSÉGEK

HEVENY HÖRGHURUT (Bronșită acută)

A légcső és hörgök nyálkahártyájának heveny gyulladása. Rendszerint hűlés okozza és az orr-garatnyálkahártyáinak gyulladásához társul. Legyengült betegeknél, csecsemőknél, öregeknél a légutak gyulladása átterjedhet a tüdőszövetre is. A heveny hörghurut enyhe hőemelkedéssel, lázzal, köhögéssel, köpetürítéssel jár.

Lázcsillapítók adására, kamillatea gőzének belégzésére egy-két nap alatt gyógyul. Ne szedjünk antibiotikumot és főleg ne Penicilină V-t. Ha a láz nem csökken, a köpet gennyes lesz, esetleg nehéz légzés áll be, menjünk orvoshoz. Amíg a betegség tart, ne dohányozzunk (lásd „Az egyszerű hűlés kezelése").

IDÜLT HÖRGHURUT (Bronșită cronică)

A hörgnyálkahártya idült gyulladása. Elsősorban a dohányzó felnőttek betegsége, de okozhatja ipari füst, korom, por, túlszennyezett városi levegő évekig tartó belégzése is.

Jellemző a reggeli köhögés és köpetürítés. Általában idült hörghurutosnak tartjuk azt a beteget, aki évente több mint két hónapig köhög és köpetet ürít.

A betegség a téli hónapokban súlyosbodik, gyakran szövődik hűléssel, tüdőgyulladással.

A gyakori köhögés és ezalatt a tüdőben létrejövő nyomásfokozódás átszakítja a tüdő léghólyagocskáinak falát, és létrejön az ún. tüdőtágulás. Az idült hörghuruthoz nem ritkán tüdőasztma is társul. E három tüdőbetegség együttesen légzési elégtelenséget okozhat, ami súlyos állapotot jelent.

Az idült hörghurutot könnyebb megelőzni, mint gyógyítani. Ezért minden lehetséges módon zárjuk ki a levegőt szennyező tényezőket. Ne feledjük, hogy nemcsak a dohányos, hanem annak környezete is szenved.

Az idült hörghurutban szenvedő beteg a legkisebb légúti fertőzés, hűlés esetén is menjen orvoshoz, aki a betegséget hatásos antibiotikumokkal, köptetőkkel, köhögéscsillapítókkal, inhalációkkal kezeli.

TÜDŐTÁGULÁS (Emfizem pulmonar)

Az évekig tartó idült hörghuruttal járó köhögés lassan kitágítja a tüdő léghólyagocskáit, és mivel a korral azok rugalmassága is csökken, az alveolusok fala átszakad, így több léghólyagocska egyesül. Ezáltal a légző felület csökken, a levegő és vér közötti gázcsere romlik, légzési elégtelenség jön létre. A tüdőtágulás már a fiatal korban megkezdődik, de csak az öregeknél válik nyilvánvalóan felismerhetővé. Hordó alakú merev elcsontosodott mellkas, tág bordaközök, a mellkas csökkent légzési kitérései a jellemző tünetek.

Az idült hörghurut tüdőtágulást hoz létre, a tüdőtágulás viszont fenntartja az idült hörghurutot. Ezt a bűvös kört csak úgy lehet megszakítani, ha az idült hörghurutot erélyesen kezeljük. Eltiltjuk a dohányzást, orvosi előírásra hatásos antibiotikumokat, köptetőket, köhögéscsillapítókat szedünk. A tüdőtágu-

lást, ha már egyszer kialakult, gyógyszeresen kezelni nem lehet. Jót tesz a friss levegő, hegyi klíma, rendszeres légzési torna.

TÜDŐASZTMA (Astm bronșic)

Rohamokban jelentkező nehéz légzés, amit a hörgőcskék falában lévő simaizomrostok összehúzódása okoz. A megrémült beteg kínlódva lélegzik, minden erejét a légzési munkára összpontosítja. Jellemző, hogy a belégzés aránylag könnyű és rövid ideig tart, míg a kilégzés megnyúlt és csak erőfeszítés árán sikerül. Előfordul, hogy kínzó köhögési roham lép fel, a beteg kivörösödik, kapkod, néha szederjes. Nagy nehézséggel kevés üvegecsen áttetsző köpetet ürít.

A tüdőasztma túlérzékenységi (allergiás) betegség, amit por, szőr, ruhaneműek, penész, virágpor, stb. okozhat a megfelelő anyagra túlérzékeny egyénben. Adott esetben nagyon nehéz felfedezni azt az anyagot, ami az asztmás rohamot kiváltja. Ha ez mégis sikerül, a túlérzékenységi állapotot okozó anyagtól való őrizkedés, vagy még inkább a szóban forgó anyaggal történő „deszenzibilizálás" gyógyuláshoz vezet. A betegség előrehaladtával mind több anyag és körülmény — pl. az egyszerű hűlés is — képes létrehozni a rohamot.

A tüdőasztma főleg a felnőttek és öregek betegsége, de csecsemőkorban is gyakori.

A rohamot jól szünteti az „Astmofug cu efedrină" szirup, egy-két Efedrin, Bronchodilatin tabletta vagy porlasztott Bronchodilatin oldat.

Figyeljük meg, mi okozza a rohamot. A kezelést orvosi előírásra végezzük. Ne szedjünk kortizon-tartalmú gyógyszereket orvosi javallat nélkül.

TÜDŐGYULLADÁS (Pneumonie, Bronchopneumonie)

A lebenyes tüdőgyulladás csak a tüdők valamelyik lebenyét, a gócos tüdőgyulladás több tüdőlebenyt érint. Ez utóbbi súlyosabb. A tüdőgyulladás tulajdonképpen fertőző betegség, baktériumok, vírusok, gombák okozzák.

Jellemző tünetei: hirtelen kezdet, magas láz, hidegrázás, oldalszúrás, köhögés, néha rozsdabarna köpet ürítése. Súlyosabb esetben nehéz légzés, csecsemőknél szapora orrszárnyi légzés.

A tüdőgyulladás férfiaknál, idült hörghurutban, tüdőtágulásban szenvedőknél, mesterségesen táplált sorvadt csecsemőknél, legyengült öregeknél jóval gyakoribb.

Bár a hatásos antibiotikumokkal a beteg néhány nap alatt láztalan lesz, csak 10—14 nap múlva tekinthető gyógyultnak. Hiba a leláztalanodás után félbeszakítani a kezelést, mert a beteg könnyen visszaeshet és a második menet rendszerint súlyosabb.

A tüdőgyulladás régebben rettegett betegség volt, ma már kevésbé, de még mindig komoly betegségnek számít, halálozási arányszáma nagy. Tüdőgyulladást csak orvos kezelhet! (Lásd „A hűlés szövődményeinek kezelése".)

TÜDŐTUBERKULÓZIS, tüdőgümőkór (Tuberculoză pulmonară)

A tüdő idült specifikus fertőző betegsége. Kórokozója a Koch-bacilus rendszerint cseppfertőzés útján terjed a beteg emberről az egészségesre. A fertőzést csak úgy lehetne elkerülni, ha minden TBC-s beteget szigorúan elkülönítenének. Ez ma még lehetetlen. A világ egyetlen országában sincs meg rá a lehetőség,

hogy minden fertőzőképes beteget elkülönítsenek. Ezért mindenütt megelőző védőoltásokat végeznek. Ez a következő módon történik:

Minden gyermek és ifjú időszakosan tuberkulinpróbán esik át. Ezt úgy végzik, hogy tenyésztett és elölt tuberkulózis bacilusok szűrletéből parányi mennyiséget fecskendeznek az egyén alkarjának bőrébe. Ha ez két-három nap múlva megvörösödik és kemény lesz, azt jelenti, a gyermek már átesett a tuberkulotikus fertőzésen, tehát szervezete védett egy újabb fertőzés esetén. Ellenkező esetben, ha a tuberkulin injekció helye fehér marad, a gyermek vagy ifjú bármikor fertőződhet Koch-bacilussal, ami vagy megbetegíti, vagy védetté teszi. Ezért ilyenkor mesterségesen fertőzik be a gyermeket legyengített kórokozókkal. Ez a BCG oltás, ami aktív védelmet biztosít. A legyengített kórokozók nem betegíthetik meg a szervezetet, ellenkezőleg védetté teszik. A tömeges védőoltások nagymértékben hozzájárultak ahhoz, hogy hazánk lakosságának túlnyomó többsége a fertőzéssel szemben védett.

Hazánkban a TBC-megelőző hálózat időszakos röntgen-szűrővizsgálatokat végez. (Micro-Radio-Foto). Minden lakos tüdejéről mikrofényképet készítenek, amit a szakorvosok tanulmányoznak, hogy a gyanúsakat és betegeket idejében kezelésbe lehessen venni. A mikrofotón való megjelenés nemcsak kötelező, de minden ember saját érdeke is!

Sajnos gyakori, hogy a súlyos tüdőgümőkórosak is teljesen tünetmentesek. A tüdőtuberkulózis kezdeti tünetei sem jellemzők: étvágytalanság, sápadtság, fáradtság érzés, kis hőemelkedések. Nyilvánvaló, hogy csak ezek alapján nem lehet kórismézni a betegséget, tehát mindenki számára csak egy megoldás marad,

az időszakos biológiai (tuberkulin) és röntgen (mikrorádiófotó) szűrővizsgálat.

A kanyaró, szamárköhögés, grippe szállásecsinálói lehetnek a TBC-s fertőzésnek. Jó ha ilyen betegségek után orvoshoz visszük a gyermeket.

A nyilvántartott tuberkulotikus beteg tartsa be pontosan az orvosi előírásokat, végezze lelkiismeretesen a házi, szanatóriumi vagy kórházi kezelést. A Hidrazida, sztreptomicin és más hatásos tuberkulosztatikumok a betegek százezreit képesek meggyógyítani. Adott esetben a kavernás tüdőlebeny sebészi eltávolítása azonnali és végleges gyógyuláshoz vezet.

A tüdőgümőkóros betegek nagy része teljesen meggyógyul és visszatér eredeti munkahelyére. A betegek rendelése, gyógyszerelése és intézeti kezelése teljesen ingyenes, az állam hosszú ideig fizetéses betegszabadságot biztosít.

Ne felejtsük el, hogy a felelőtlen tüdőtuberkulotikus beteg nemcsak önmagának árt, de gyakran közveszélyesen fertőző! Másrészt a gyógyult beteggel szembeni kihangsúlyozott tartózkodás vagy félelem, a család vagy munkatársak részéről, indokolatlan, sőt embertelen magatartás.

MELLHÁRTYAGYULLADÁS (Pleurită, Pleurezie)

A tüdő felszínét borító és a mellkast belülről bélelő savós hártya gyulladása. Nem önálló kórkép, mindig a tüdő valamilyen gyulladásához társul. Két formája van:

— A száraz mellhártyagyulladás élénk szúró mellkasi fájdalmat okoz, főleg a belégzés végén. A láz és fájdalomcsillapítók enyhítik a szúrást, de csak a kiváltó ok, a tüdő gyulladásos folyamatának megszűntével gyógyul.

— Az izzadmányos mellhártyagyulladás szinte kizárólag a tüdőtuberkulózis részjelensége. Rendszerint magas lázzal, nehéz légzéssel kezdődik, amit a két mellhártya között felgyülemlő folyadék okoz. Az ilyen beteget TBC-s nyilvántartásba kell venni és a tüdőgyógyintézetekben kezelni.

Néha az egyszerű tüdőgyulladásokhoz is társul egy kevés mellkasi izzadmány. Előrehaladott szívgyengeségben is jöhet létre folyadékgyülem a mellhártyák között, de ez sem mellhártyagyulladás. Ilyenkor a tüdőgyulladást, illetve szívgyengeséget kell kezelni.

SZILIKÓZIS (Silicoză)

A porbetegségek csoportjába tartozó tüdőszövetburjánzás. Bányászok, porban dolgozók nagy mennyiségű port lélegzenek be, aminek egy része lerakódik a tüdőszövetben. A szén, mész, liszt, fémporok nem olyan veszélyesek, mint a szilícium pora, amit a kvarc, kova, homok, gránit tartalmaz. Szilikózist csak a sziliciumot tartalmazó porok okoznak, mert a tüdőben kovasavvá alakulnak át, ami a tüdőszövet kóros túlburjánzását hozza létre. Ez köhögést, később a légzőfelület csökkenését, végül légzési elégtelenséget okoz. A szilikózis kialakulásához — a legrosszabb körülmények között is — legalább öt év szükséges.

A szilikózishoz gyakran társul tüdőgümőkór, az ún. szilikotuberkulózis. Ez nagymértékben rontja a beteg helyzetét.

Sajnos a szilikózist, ha már egyszer kialakult, gyógyítani nem lehet, csak a további súlyosbodást lehet megelőzni. Éppen ezért törvény kötelezi a kezdeti formákban szenvedőket a bánya elhagyására. Mivel az elején a beteg még jól érzi magát, vannak bányá-

szok, akik nem hajlandók felszíni munkára átállni, pedig azáltal saját egészségüket teszik tönkre.

A kötelező nedves fúrás és más portalanító eljárások meg tudják előzni a szilikózist.

GYAKORIBB SZÍV-ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK

SZÍVREUMA, reumás láz (Reumatism cardiac)

A reuma a közhiedelemmel szemben nem az idős, hanem a fiatal- és gyermekkor rettegett betegsége. Szívreuma harminc év feletti korban már ritkán kezdődik. Az idősebb korosztályok ún. reumája az ízületek, csontok, izmok betegsége, a szívet már nem támadja meg.

A reumás láz fertőző allergiás betegség. A gyermek először sztreptokokkuszokkal fertőződik az orr-garat nyálkahártyáján át. Ha a szervezete a kórokozóval szemben túlérzékennyé válik, a második sztreptokokkusz-fertőzés túlérzékenységi reakciót vált ki. Ez sokízületi gyulladásban, a szívizomzat és a szívbelhártya gyulladásában nyilvánul meg. Megduzzadnak a nagyízületek (térd, boka, könyök), mozgatáskor fájnak, a beteg lázas, sápadt, izzad. Az ízületek hamar és nyomtalanul gyógyulnak. Nem így a szívbelhártya! Mert ahogy mondani szokás „A reuma megnyalja az ízületeket és beleharap a szívbe". A szívbelhártya reumás gyulladása a szívbillentyűk heges zsugorodását eredményezi. Ennek következtében a kamrákat a pitvaroktól elzáró billentyűrendszer vagy elégtelenül fog zárni (inszufficiencia), vagy összetapad és beszűkíti a pitvar kamrai szájadékot (sztenózis). Gyakran az elégtelen záródáshoz szűkület társul, ez az ún. kombinált szívbillentyűbántalom.

Nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy a fiatalkori reumában nem az ízületek gyulladása, hanem a szívbillentyűk esetleges bántalma jelenti a veszélyt.

Tekintettel a betegség allergiás voltára, minden sztreptokokkusz-újrafertőződés újabb és újabb sokízületi és szívbelhártya-gyulladást (!) vált ki. Az első reumás láz rendszerint nem, a második többnyire igen, a harmadik már biztosan szívbillentyű bántalmat is okoz.

A fentiek értelmében a szívreumát a következőképpen előzhetjük meg:

— A sztreptokokkusz normális körülmények között is megtalálható az idült mandulagyulladásban szenvedők orr-garat nyálkahártyáján, a szúvas fogakban, az orrpolip körül, anélkül hogy látható megbetegedést okozna. De az ilyen gyermeknek a legkisebb hűlésre is bevörösödik a torka, mandulái megduzzadnak. Ha laboratóriumban a garatváladékból ki lehet tenyészteni a sztreptokokkuszt, a beteget haladéktalanul „góctalanítani" kell. Ha emellett az Aslo is magas, a góctalanítást penicillin-védelem mellett kell elvégezni. Rosszul szereti gyermekét az a szülő, aki nem húzatja ki az odvas tejfogakat — mert „azok úgyis kihullnak" —, vagy sajnálatból nem véteti ki az ismételten gyulladásos mandulákat.

— A hűléstől való félelem gyakran túlöltöztetésben nyilvánul meg, nemcsak az utcán, hanem a szobában is. Ez épp olyan helytelen, mint a hiányos öltöztetés. A meghűlést főleg a nedves lábbeli vagy a hideg gumicsizmák segítik elő. Leghelyesebb a „két pár cipő" módszer alkalmazása, ami azt jelenti, hogy a gyermek az átázott vagy gumi lábbelit azonnal leveti otthon és az iskolában (!), és helyette száraz papucsot, cipőt húz.

— Ha a gyermek valamelyik ízülelét fájlalja, azonnal vigyük orvoshoz! Ne nyugtassuk meg magunkat

azzal, hogy ezek „csak növési fájdalmak", vagy „biztosan megütötte magát".

Reumás lázban szenvedő gyermek vagy ifjú mindaddig maradjon ágyban, amíg azt az orvos előírja. Legjobb ha kórházban kezelik, ahol az EKG, Aslo, vörösvértest süllyedés (VSH), láz stb. alapján pontosan megállapítható, mikor nyugszik meg a folyamat.

— A reumás lázon átesett gyermek vagy ifjú 7—10 naponként lassan felszívódó penicillint kell hogy kapjon (pl. Moldamint) huzamosabb ideig, néha évekig. Csak így lehet megelőzni egy újabb sztreptokokkuszfertőzést. Az ilyen beteget a legkisebb hűléses-lázas betegség esetén soron kívül vigyük orvoshoz.

— Ha mindezek ellenére mégis kialakul a szívbillentyűbántalom (vicium), a beteget állandó orvosi ellenőrzés alatt kell tartani. Pályaválasztás, férjhezmenetel, terhesség előtt pedig kérje ki az orvos véleményét.

KOMBINÁLT MITRÁLIS VICIUM (Maladie mitrală)

A bal pitvar-kamrai szájadék kéthegyű billentyűjének elégtelensége és egyidejű szűkülete. Ha nem is kizárólag, de gyakorlatilag szívreuma következménye.

A reumás szívbillentyű-bántalmak közül ez a forma a leggyakoribb. A kéthegyű billentyű hibás záródása és szűkülete miatt a pitvar nehezebben préseli be a vért a kamrába, a kamra összehúzódása idején pedig a vér egy része visszacsorog a pitvarba. Ez a szív számára felesleges többletmunkát jelent, amit egy ideig a szívizomzat megvastagodásával kompenzálni képes. Később kimerül, dekompenzálódik, és létrejön a bal szívfél elégtelensége.

Érthető tehát, hogy mitrális viciumban szenvedő beteg kímélő életmódot kell hogy folytasson, őrizkednie kell a nagy testi megerőltetésektől, versenyszerű

sportolástól, igen nehéz fizikai munkától. Ésszerűen megválasztott foglalkozás és életmód mellett a beteg hosszú és az egészségesekkel egyenértékű életet élhet. Ne essünk tévedésbe, a kompenzált szívbeteg számára a könnyű fizikai munka és testedzés nem káros, ellenkezőleg szükséges. Leghelyesebb ha ezekre vonatkozólag a szakorvos véleményét tartjuk szem előtt.

A mitrális vicium megállapítására az orvostudomány a klinikai lehallgatási lelet mellett modern módszereket is alkalmaz, így a röntgent, elektrokardiográfiát (EKG), szívkatéterezést, vérgáz-elemzést stb.

Ha szívelégtelenség tünetei jelentkeznek (fáradás, nehéz légzés, esti bokavizenyő, gyakoribb és nagyobb mennyiségű éjszakai vizelés), megfelelő kezeléssel a szívizomzat ismét a kompenzáció állapotába hozható. Megfelelő kezeléssel még súlyos szívelégtelenségben szenvedő beteg is sokáig élhet.

Ma már hazánkban is több klinikán sikeresen kezelik műtéttel a mitrális viciumot, és tegyük hozzá, hogy ez nem is olyan nagy és nem is olyan veszélyes műtét, ahogy azt sokan hiszik. Műtéttel elsősorban azok a mitrális viciumok kezelhetők, amelyekben a kéthegyű billentyű szűkülete és nem annak elégtelensége uralja a kórképet. A műtéti javallat felállítása a szívgyógyászati intézetek feladata. Műtét után a betegek nagy része könnyebb munkát vállalhat.

KOSZORÚÉRGÖRCS, angina pektorisz (Anginã pectoralã)

A szív saját ereinek (amelyek koszorú alakban veszik körbe) rohamokban fellépő görcse. Az érelmeszesedés beszűkíti a koszorúereket, ezáltal kevesebb vér jut a szívizomba. Ha az amúgy is szűk ér valamilyen okból összehúzódik, a szívizomzat kisebb-nagyobb

része nem kap elegendő vért, az oxigénhiány angina pektoriszos rohamot vált ki.

Tünetei: hirtelen fellépő szegycsont mögötti szorító, szúró, markoló fájdalom, ami rendszerint a bal vállba, bal karba és néha annak kisujjába sugárzik ki. Koszorúérgörcsöt erős fizikai megterhelés, lelki megrázkódtatás, bőséges vacsora stb. válthat ki.

Hamar szűnik, ha a beteg egy tabletta Nitroglicerint, Oxiflavilt helyez a nyelve alá, lefekszik és nyugodtan viselkedik.

Akinek egyszer rohama volt, készüljön fel rá, hogy megismétlődik, menjen orvoshoz, az EKG rohamok közötti időszakban is ki tudja mutatni a szívizomzat csökkent vérellátását. Nem minden szívtáji fájdalom angina pektorisz, de ezt csak az orvos döntheti el. (Lásd „Szívidegesség".) Megelőzését lásd a Szívinfarktusnál.

SZÍVINFARKTUS (Infarct miocardic)

A koszorúerek egyik ágának teljes elzáródása, ami a szívizomzat részleges elhalását okozza. A fő koszorúér vérrögge történő elzáródása szívmegállást okoz. Közepes ág elzáródása szívinfarktust, az apró szívérek eltömődése tünetmentesen is végbemehet.

A szívinfarktus főleg a 40—50 éves izgatott életmódot folytató, erősen dohányzó, szeszes italokat és kávét fogyasztó, felelős beosztásban dolgozó férfiak betegsége. Nőknél sokkal ritkább.

Hirtelen kezdődik mint a koszorúérgörcs, tünetei is hasonlóak, de annál sokkal brutálisabbak. Az oxigénhiány miatt elhaló szívizomzat tűrhetetlen szegycsont mögötti fájdalmat, kifejezett halálfélelmet okoz. A fájdalmak itt is a bal vállba, bal karba és a bal kéz kisujjába sugároznak ki. Heveny keringési elégtelenség jön létre, a beteg sápadt, hideg, verejtékezik, néha

ajkai szederjesek, arcán halálfélelem ül. Pulzusa gyenge, szapora, alig tapintható, vérnyomása zuhan. Ilyen tünetek esetén a beteget azonnal fektessük le, adjunk neki valamilyen fájdalomcsillapítót (Algocalmin, Aminofenazona) és ha van kéznél, Nitroglicerint vagy Oxiflavilt. Sürgősen hívjunk orvost vagy mentőt, és amíg az megérkezik, a beteget ne hagyjuk felkelni. Minden angina pektoriszos roham, amely két óránál tovább tart, gyakorlatilag szívinfarktust jelent. Ennek az eldöntése orvosi feladat. A vérnyomás, klinikai vizsgálat, jellemző EKG és a laboratóriumi eredmények alapján, pontosan megállapítható a szívizom elhalásának helye, nagysága vagy ellenkezőleg az infarktus hiánya.

Bebizonyosodott szívinfarktus esetén a betegnek 6—8 hétig feküdnie kell, amíg az elhalt szívizomzat rostosan hegesen gyógyul. Ezután fokozatosan rávezetik a beteget a megszokott — de ezentúl szívkímélő — életmódra. Kb. fél év múlva gyógyultnak tekinthető. Újabban sokkal rövidebb ideig fektetik a beteget, és hamarább megkezdik a beteg aktív fizikai megterhelését, persze orvosi felügyelet mellett.

A szívinfarktuson átesett beteg életesélyei jók, magas életkort érhet el, ha nem kap újabb infarktust. Ezért mértékletesen kell táplálkoznia, ne fogyasszon szeszes italokat és főleg ne dohányozzon. Nem szabad lelki feszültségben élnie, ezért ne vállaljon felelősségteljes beosztást. Táplálkozzék racionálisan, ne idegeskedjen és jó ha orvosi előírásra könnyű testgyakorlatokat végez. Ilyen rendszabályok betartása mellett a szívinfarktuson átesett betegek nagy része ismét elfoglalhatja helyét a termelésben.

SZÍVIDEGESSÉG (Neurozã cardiacă)

Ideges embereken jelentkező szívfájdalom, aminek semmi szervi alapja nincs. Tulajdonképpen az általános idegesség, neurózis részjelensége. Főleg fiatal vagy a klimax határán levő nőknél fordul elő.

Jellemző, hogy a fájdalmakat idegeskedés, veszekedés váltja ki, a testi megerőltetés soha. A fájdalom jellege is más, mint a szervi szívbántalmakkor, a fájdalom nem markoló, szorító jellegű, nem sugárzik ki, az ideges szív egy pontban szúr.

A betegség elején bármilyen nyugtatóra szűnik, később mire a beteg „kitanulja" a nyugtatók hatását, már kevésbé. A szívidegesség és általában a neurózisok gyógyítása csak félig tartozik az orvosra. A siker másik fele a betegtől és annak környezetétől függ. A betegnek rendezett családi életet, konfliktusmentes munkakörülményeket kell teremteni. Persze ez nem olyan könnyű és ezt a beteg be kell hogy lássa. A neurótikus akkor cselekszik helyesen, ha energiáját nem szívfájdalmai minél pontosabb megfigyelésére, hanem az idegeskedést szülő lehetőségek elkerülésére fordítja. A racionális önfegyelem sokkal többet ér, mint a legjobb külföldi nyugtató. És még valami. A beteg higgye el orvosának, hogy a szíve tulajdonképpen egészséges, a panaszok ideges természetűek. Az EKG biztosan ki tudja zárni a szívinfarktust és ezáltal bizonyítja a szívidegességet. Ez végképp meg kell hogy nyugtassa a beteget.

Jó hatású a Bergonal és az Extraveral huzamosabb ideig is.

Természetesen az is hiba, ha önmagunk kórismézzük a szívidegességet, nem megyünk orvoshoz vele, és ezáltal egy esetleges szervi szívbántalom marad kezeletlenül.

ÉRELMESZESEDÉS (Atherosclerozã)

Bizonyos fokig a korral együtt jár, de ha túl korán - 50—60 éves korban — jelentkezik, betegségről van szó. Lényege: az ütőerek belső falában koleszterin, majd mész rakódik le. Ez beszűkiti az eret és ezáltal a hozzátartozó szerv keringése romlik.

Magát az erek elmeszesedését klinikai vizsgálattal vagy laboratóriumban nehéz kimutatni, az orvos inkább következtet a különféle szervek megbetegedéséből. A szív koszorúereinek elmeszesedése angina pektoriszt okoz. Súlyosabb esetben valamelyik koszorúér eltömődését, azaz szívinfarktust okoz. Az agy ereinek elmeszesedése eleinte csak feledékenységben, kevéssé indokolt sírásban-nevetésben nyilvánul meg, később agylágyulást okozhat. Ha egy nagyobb agyi ér megreped, agyvérzés, ún. gutaütés jön létre. A végtagok (főleg az alsó végtagok) elmeszesedése gyors fáradáshoz, lábikra-fájdalomhoz vezet. Ha valamelyik ér elzáródik, a láb kisebb-nagyobb része elhal.

Sajnos a már kialakult érelmeszesedést visszafejleszteni nem lehet, esetleg a további rosszabbodás ellen tehetünk valamit.

Az érelmeszesedés megelőzését már a zsenge gyermekkorban el kell kezdeni. Minden a helyes táplálkozástól és életmódtól függ. Bebizonyított tény, hogy a nagy mennyiségű állati zsír, édességek és lisztfélék siettetik az érelmeszesedést. Természetesen ezeket is fogyasztanunk kell, de nem mértéktelenül. A napi zsírmennyiség ne haladja meg az 50—60 grammot és annak fele legyen növényi olaj. (Napraforgó vagy kukorica olaj.) Fogyasszunk elegendő mennyiségű állati fehérjét, tejet, túrót, tojást, sovány húsokat, halat. Az állati fehérje egyetlen nap étrendjéből sem hiányozhat. A friss zöldségek, gyü-

mölcsök gazdag vitamin és ásványi só, továbbá a bélműködést serkentő cellulóz tartalmuknál fogva értékesek.

A rendszertelen, bőséges lakmározások elősegítik az érelmeszesedés kialakulását, a rendszeres, mértékletes étkezések késleltetik.

Legalább ennyire fontos a mértékletes racionális életmód bevezetése is minél előbb, de legalább 40 éves kortól. Az ülő, fizikai megterhelésektől mentes életmód melegágya a korai érelmeszesedés kialakulásának. Végezzünk mindennap testi munkát, sportoljunk, de legalább reggel tornásszunk. Jót tesz a napi több kilométernyi gyaloglás is.

A nagy mennyiségű szeszes ital, nikotin és feketekávé rohamosan meszesíti el az ereket. Persze ez nem jelenti azt, hogy ne igyunk meg egy pohár bort, sört, egy feketét, nem szívhatunk el 3—4 cigarettát naponta. Semmitől se fosszuk meg magunkat, ami kellemes, de ne vigyünk semmit túlzásba és akkor nem leszünk a saját ellenségünk.

Érdekes, hogy nyugdíjazás után sokan rohamosan öregszenek, sőt rohamosan „meszesednek". Főleg az intellektüelek, ha nem kapnak maguknak valamilyen aktív elfoglaltságot. Helyes, ha a nyugdíjas valamilyen könnyű és rendszeres fizikai munkát keres magának, pl. kertészkedik, méhészkedik, sokat jár halászni, kirándulni.

MAGAS VÉRNYOMÁS (Boala hipertonică)

A normálisnál magasabb vérnyomás nem jelent minden esetben betegséget. A vérnyomás számos szervi, alkati, hormonális, idegi tényezőtől függ. Általában normálisnak tartjuk a vérnyomást, ha az felnőttnél nem haladja meg a 150/90 Hgmm-t, függetlenül a kortól.

Amikor magas vérnyomásról beszélünk, rendszerint az érelmeszesedés kapcsán fellépő magasabb vérnyomásra gondolunk. Az elmeszesedett rugalmatlan ereken át a szív csak nagyobb nyomás árán képes a vért tovább juttatni. Viszont a magasabb vérnyomás megterheli a szívet és az erek falait, sietteti az érelmeszesedés folyamatát. E két betegség annyira összefügg, hogy akár egy helyen is tárgyalhatnánk őket.

A magas vérnyomás tünetei néha igen szegényesek, máskor a beteg fülzúgásról, szédülésről, gyakori fejfájásról panaszkodik. Jellemző az abroncs vagy sisakérzés, a szorító fejfájás.

A kórisme felállításában a vérnyomás értékei mellett az általános érelmeszesedés szervi tünetei és megnyilvánulásai, így az EKG, szemfenékvizsgálat, szívröntgen adatai nyújthatnak segítséget.

A magas vérnyomás kezelésére számos gyógyszerünk van, egyesek a vérnyomást szabályozó idegi központokra, mások az erek falára hatnak.

Fontos a só és vízszegény táplálkozás, az izgatószerek (alkohol, nikotin, kávé) mellőzése és általában az érelmeszesedésnél ismertetett diéta és életrend.

— A vérnyomás emelkedett lehet érelmeszesedés nélkül is. Ennek rendszerint idegi oka van. A túl erős és túl gyakori lelki izgalmak, amelyekre technicizált, rohanó modern életünk éppen elég lehetőséget teremt, rövidebb-hosszabb időre megemelhetik a vérnyomást. Ha ez hosszabb ideig tart, a magas értékek megmaradnak, kialakul a korai érelmeszesedés, ami most már szervi alapon állandósítja a betegséget. Ezért a véletlenül felfedezett magasabb vérnyomásnak fel kell hívnia a figyelmünket arra, hogy rendezzük át életmódunkat, és ha az orvos előírja, szedjünk nyugtatót.

— A gyermek- vagy fiatalkorban jelentkező magas vérnyomás okát minél hamarább tisztázni kell. A

pontos kivizsgálás nem ritkán vesebetegséget, a mellékvese daganatos elváltozását, veleszületett aortaszűkületet vagy más okot fedez fel. Ezeknek egy része műtéttel tökéletesen gyógyítható.

VÉGTAGOK ÉRSZŰKÜLETE (Arterită obliterantă)

Az érelmeszesedés egyik megnyilvánulási formája, rendszerint az alsó végtagokon jelentkezik, főleg férfiaknál. Cukorbetegeknél sokkal gyakoribb.

Az érszűkület miatt (koszorúérgörcs analógiájára) a láb izomzata kevesebb vért kap, az oxigénhiány fáradást és lábikra-görcsöt okoz. Eleinte csak hosszabb gyaloglás után jelentkezik, később már minden 50—100 m után meg kell hogy álljon a beteg egypár percre, amíg a fájdalom szűnik. A végső fázisban már nyugalmi helyzetben is fáj a beteg lába, éjszaka nem tud pihenni, lábát lelógatja, hogy úgy ahogy fokozza annak vérellátását. A beteg láb hidegebb, sápadt, szederjes, a lábfej ütőere nem tapintható. Még később a lábujjai üszkösödnek, elhalnak majd elszáradnak. Ez a folyamat szörnyű kínok között mind feljebb terjed.

A klinikai vizsgálatot értékesen egészíti ki a végtag ereinek jódtartalmú sugárfogó anyaggal való feltöltése után végzett röntgenfelvétel, ami pontosan megmutatja az érszűkület helyét és kiterjedését. A kezelés eleinte értágítók adásából és az érelmeszesedés általános kezeléséből áll. Ügyeljen az ilyen beteg, hogy lábbelije mindig száraz és meleg legyen, a lábujjai ne sérüljenek (pl. körömvágás közben), mert az ejtett seb nehezen gyógyul és kaput nyit a fertőzésnek. Később már csak műtéti kezelés jöhet szóba. Ez aránylag egyszerű, az eltömődött érszakasz kitakarításából vagy műér bevarrásából áll. Ha az üszkösödés nagyon kiterjedt, rendszerint már csak a végtag amputációja

lehetséges. Az alsó végtag erei érelmeszesedés nélkül is beszűkülhetnek, az ütőerek belső falának szövetburjánzása miatt főleg fiataloknál. A kezelés műtéti. Ma már 40—50 cm hosszú érszakaszt is lehet műanyag érrel helyettesíteni. A kiserek nem helyettesíthetők.

VISSZÉRTÁGULAT (Varice hidrostatice)

Az alsó végtagok vénáinak kanyargós kidudorodó tágulata. A pattanásig telt visszerek kékesen áttűnnek a bőrön, rugalmas tapintásúak. Rendszerint a lábszáron, ritkábban a combon jelentkeznek.

A visszértágulat oka mindenekelőtt az érfal veleszületett kötőszöveti gyengesége. Vannak családok, ahol a visszér, aranyér, lúdtalp - kötőszöveti gyengeség eredményeként — halmozottan jelentkezik. Az ilyen egyének ne válasszanak álló foglalkozást (pincér, kiszolgáló, fogász stb.). Nőknél és főleg a több terhességet kihordott nőknél gyakoribb, mert terhesség idején a méh nyomja a kismedencei nagy ereket, ezáltal nehezíti a vénás visszafolyást.

Főleg fehér bőrű nőknél a combokon hajszálgyökérszerű lila visszerecskék láthatók, ezek nem szorulnak kezelésre.

A visszértágulat eleinte nem okoz tüneteket, később a beteg fáradtságról, lábfájásról panaszkodik.

Rugalmas pólyával vagy gumiharisnyával még egy ideig meg lehet akadályozni az erek túlzott kitágulását és az ebből származó kellemetlenségeket. Ügyeljünk arra, hogy a gumiharisnyát vagy pólyát reggel még fekvő helyzetben tegyük fel. Nagy hiba a harisnyakötő használata, mert megnehezíti a vénás visszafolyást, egymagában is visszértágulatot okozhat.

Kezelése sebészi, a tágult erek eltávolításából áll. — Sokan félnek a műtéttől, a nők esztétikai okokból inkább a visszerek szklerozálását kérik. (A tágult erekbe erős

gyulladáskeltő anyagot fecskendeznek, ami az ér falainak összetapadását eredményezi.) Ezt a módszert — ami egyébként a műtétnél fájdalmasabb — csak rövid érszakaszok esetében lehet és érdemes alkalmazni. Pl. műtét után visszamaradt vagy újonnan alakult visszértágulatnál.

A visszértágulat idővel a lábszár bőrének idült táplálkozási zavarához vezet. Nem ritkán a boka felett sötétbarna elszíneződés, majd lábszárfekély keletkezik. Nedves pakolásokkal, kenőcsökkel ha lassan is, de begyógyul, de a legkisebb karcolásra (szalmaszál, ág) újra kinyílik. Ebben az esetben a bőrgyógyász kell hogy eldöntse, mennyit nyer vele a beteg, ha visszértágulatát megműtteti.

A tágult vénák vékony faluk és felületes helyzetükből kifolyólag könnyen sérülnek. Ilyenkor hatalmas véraláfutások vagy külső vérzések keletkeznek. Bármilyen ijesztő, nincs nagy baj, mert a vérzés egyszerű nyomókötéssel elállítható, a bőr alatti vérömleny hidegvizes borogatás hatására felszívódik.

A visszértágulat megelőzése főleg az erre hajlamos egyéneknél fontos. Jó hatású a rendszeres sportolás, főleg az atlétika és az úszás. Segíti a lábszárakban pangó vér kiürülését, ha naponta többször lábujjhegyre állva pár lépést teszünk. Terhesek, főleg a terhesség második felében, naponta többször feküdjenek 5—10 percig, ezalatt tartsák párnán a lábukat.

VISSZÉRGYULLADÁS (Flebită, tromboflebită)

A tágult visszerek gyulladásos szövődménye, de visszértágulat nélkül is kialakulhat.

A vénafal gyulladása lábduzzadást, lázat, a gyulladt érszakasz feletti bőr vörösségét okozza. A visszér lefutása mentén az ér fala kemény, fájdalmas kötegként tapintható. Ha a gyulladás helyi véralvadást,

vérrögképződést eredményez (tromboflebitisz), már komolyabb a helyzet, mert ez elzárja a vénás visszafolyás útját, fokozza a visszértágulatot, befertőződhet stb. Mivel még ennél súlyosabb következményei is lehetnek, a beteg kórházi kezelésre szorul, annál is inkább, mert teljes ágynyugalomra és rendszeresen adagolt véralvadást gátló gyógyszerekre van szüksége.

ARANYÉR (Hemoroizi)

A végbélnyílás körüli visszerek kóros tágulata. Borsószemtől ujjbegynyi nagyságig terjedő lilás elszíneződésű rugalmas csomók. Székelés után a beteg mindig nagyobbnak tapintja őket.

Székelés alatt a beteg éles fájdalmat érez, ha megrepednek kívülről véresre festik a széklethengert, a széklet kiürítése után is még egy ideig véreznek. Néha minden nyilvánvaló erőbehatás nélkül komoly vérzést eredményeznek.

Kezelésük olyan kenőcsökkel és végbélkúpokkal történik, amelyek helyi érzéstelenítőt, vérzéscsillapítót és gyulladáscsökkentő anyagokat tartalmaznak. Ily készítmények a Hemorsal és Hemorzon kenőcs és végbélkúp.

Fontos, hogy a beteg rendezze székletét, ne tartsa vissza a székelési ingert (főleg a nők), mert a székrekedés kemény széklet ürítését eredményezi, ami nagy fájdalommal és vérzésveszéllyel jár. Helyes, ha bőven fogyaszt cellulózdús főzelékeket, barna kenyeret, gyümölcsöt, télen aszalt szilvát. Székrekedés ellen legjobb ha naponta kétszer egy evőkanál parafinolajat vesz be, esetleg kenyéren, így könnyebb lenyelni.

A kezelés alapja mégis a sebészi beavatkozás, azaz a tágult aranyér csomók lekötése és kimetszése. Egyszerű műtét, nincs miért elnapolni.

Az aranyér szövődményei közül már említettük a vérzést. Ha ez nagyméretű, helyezzünk vatta csomót

a végbélnyílás elé, feküdjünk oldalra és szorítsuk össze a farpofákat. Ilyenkor nem szabad köhögni, mert újra megindul a vérzés.

Az aranyeres csomók húzódása székelés közben előbb-utóbb a végbélnyílás nyálkahártyájának berepedését eredményezi. Ez a végbél-fisszura (fisura anală), ami élénk, égő fájdalmat okoz székelés alatt és után. Kezelése sebészi, az aranyeres csomók eltávolítása, a berepedés tágítása vagy kimetszése.

Az aranyeres csomók gyulladása, sőt vérrögös elzáródása (a visszérgyulladás analógiájára) igen fájdalmas szövődmény. Kezelése műtéti.

VÉRSZEGÉNYSÉG (Anemie)

A vörös vérfesték (hemoglobin) mennyiségének csökkenését vérszegénységnek nevezzük. Nem a vér mennyisége (ami felhígulhat) vagy a vörösvértestek száma (lehetnek alacsony hemoglobin tartalmúak) határozza meg ezt a betegséget, hanem az oxigént szállító vérfesték részleges hiánya. 100 gramm vérben normálisan 14—15 gramm hemoglobin van.

Klinikai vizsgálattal a kórisme felállítása nem mindig sikerül. Az hogy a beteg sápadt, szédül, fáradékony, még nem sokat mond. Talán még a tenyerek és körömházak színe tájékoztat a legjobban. Biztos választ csak a laboratóriumi vizsgálat adhat, a hemoglobin (Hgb.), vörösvértestszám (H), hematokrit (Ht.) stb. meghatározásával.

A vérszegénységnek számos, különböző oka és formája van. Ezzel ma már a belgyógyászatnak egy erre szakosított része, a hematologia foglalkozik.

Vérszegénységet okozhat egyszeri nagy vérzés (baleset, gyomorvérzés, tüdővérzés, vetélés stb.), ami ezenkívül az életveszélyes sokk állapotát is létrehozhatja. Továbbá a hosszú ideig tartó vérezgetések: fog-

ínyvérzés, aranyér, fel nem fedezett gyomorfekély stb., a vérképzés zavarai, amikor a csontvelő elégtelenül működik, pl. ólommérgezés, idült fertőző vagy rákos betegségben. Hiánybetegség is lehet, amikor valamilyen anyag hiányzik a táplálékból, így alakul ki a vashiányos anémia, vészes vérszegénység, amikor a B_{12} vitamin hiányzik stb. De vérszegénységet okozhat a helytelen táplálkozás, rossz emésztés, elégtelen felszívódás, különböző gyógyszerek, mérgek, különböző betegségek, sőt a radioaktív és röntgen sugárzás is.

A gyógyítás első feltétele, hogy a vérszegénység biztos oka megállapítást nyerjen, ami hematológus szakorvosi feladat.

Kezelése a kiváltó ok (betegség) megszüntetéséből, a hiányzó anyagok pótlásából, esetleg vérátömlesztésből áll. Ez utóbbira csak akkor kerülhet sor, ha a beteg élete veszélyben forog — pl. hirtelen nagy mennyiségű vér elvesztése esetén —, vagy ha a vérszegénységet kiváltó alapbetegség kezelése hosszú időt igényel.

A kezelés gyakran sebészi, gondoljunk a vérző gyomorfekélyre, aranyerekre, vagy az utóbbi időben mind sűrűbben végzett csontvelő átültetésekre.

A vérszegény beteg a gyógyszeres kezelés mellett jól kell hogy táplálkozzék, fogyasszon sok friss zöldséget, spenótot, csalánt, májat, húst. A spenót és csalán sok könnyen felszívódó vasat, a máj és hús B_{12} vitamint tartalmaz. Az sem árt ha, étkezés előtt megiszunk egy-két pohár vörös bort, nem mintha a bor „vérré válna", de fokozza az étvágyat, ami mindenképp előnyös. Persze csak akkor fogyasszunk alkoholt, ha az orvos megengedte.

A szabad levegőn való mozgás, sport, fizikai munka — ha ezeket más betegség nem ellenjavallja — határozottan javítják a beteg közérzetét, étvágyát és elősegítik a gyógyulást.

VÉRALVADÁSI ZAVAROK (Tulburări de coagulare)

Ebbe a csoportba több hematológiai kórkép tartozik, melyeknek az a lényege, hogy a sérült érfalon át kifolyó vér nem képes megalvadni. A vérzési idő, ami normálisan pár perc, az ilyen betegnél órákig is tarthat. Ha nem lépünk közbe, a beteg jelentéktelennek tűnő sebből is elvérezhet. Legismertebb ilyen betegség a hemofilia. Családi előfordulású véralvadási zavar, amit csak a férfiak örökölnek, de a nők viszik tovább. Oka egy véralvadáshoz szükséges anyag veleszületett teljes hiánya. Ezek a látszólag teljesen egészséges férfiak elvérezhetnek egy foghúzás, minimális sebészi beavatkozás vagy baleseti sérülés kapcsán. A tompa sérülések nagy belső vérzéseket okozhatnak.

Kezelésük egyelőre vérátömlesztéssel történik, ami csak átmeneti eredményeket ad. Világszerte kutatások folynak, és előreláthatólag hamarosan forgalomba kerül a hemofilia gyógyszere.

Hasonló vérzékenységi állapotokhoz vezethetnek az orvosi felügyelet nélkül szedett véralvadást gátló szerek (pl. Heparin, Trombostop), amit szívinfarktus után, tromboflebitiszben, fenyegető agyvérzésben írnak fel az orvosok. Az ilyen beteg jól teszi, ha személyazonossági igazolványában egy cédulát hord, amire felírja milyen alvadásgátlót szed, mióta és mennyit.

GYAKORIBB EMÉSZTŐSZERVI BETEGSÉGEK

IDÜLT GYOMORHURUT (Gastrită cronică)

A gyomor nyálkahártyájának idült gyulladása, ami eleinte a nyálkahártya megvastagodását, később annak elsorvadását eredményezi. A gyulladásos folyamat

gyakran átterjed a nyombél nyálkahártyájára is. A hosszú évekig tartó idült gyomorhurut előhírnöke, szállásCsinálója lehet a gyomor- és nyombélfekélynek, sőt a gyomorráknak is.

Több oka lehet, leggyakrabban a túl fűszeres, túl forró zsíros ételek okozzák, főleg ha a beteg gyorsan, megrágatlanul nyeli le a falatot. A hiányos fogazatú vagy fogatlan betegek szinte kivétel nélkül gyomorhurutosok. A tömény italokat fogyasztók és az erős dohányosok, különösen ha éhgyomorra isznak és dohányoznak, törvényszerűen idült gyomorhurutot kapnak.

A betegség tünetei nem jellegzetesek. Rendszerint evés utáni nyomásérzésről, enyhe gyomorfájdalomról, émelygésről, ritkábban gyomorégésről számol be a beteg. Alkoholisták gyomorhurutjára a reggeli éhgyomorra való hányás jellemző. Az étvágytalanság vagy az étkezéstől való félelem — tapasztali alapon — állandóbb tünet. Ezzel szemben az idült gyomorhurut röntgentünetei nyilvánvalóak, ezért bizonytalan gyomorpanaszok esetén ne késlekedjünk a röntgenvizsgálattal.

A kezelés alapját a diéta képezi. Mindenekelőtt zárjuk ki az erős szeszes italokat, a dohányzást, feltétlenül hozassuk rendbe fogainkat. Ne felejtsük el, hogy jobb egy használható műfogsor, mint egy rágásra alkalmatlan foghíd. Régebben az orvosok minden fűszert, savanyúságot eltiltottak, ma az a vélemény, hogy kevés fűszer, savanyúság — különösen a betegség előrehaladott szakában — javítja az étvágyat és az emésztést. Egy pohár sör vagy szódás bor sem árthat evés után. Jó hatásúak a Slănic Moldova-i, málnási, lippai borvizek, de jobb ha kikérjük kezelőorvosunk véleményét, aki a helyi borvizeket is ismeri.

Általában kerüljük a nehezen emészthető ételeket, zsíros sült húsokat, füstölt húsokat, füstölt felvágott féleségeket, zsíros sajtokat, tenyészeti pontyot, kecse-

gét. Nagyon veszélyesek a rántásos ételek, mártások. Ártalmas a friss, puha kenyér, élesztős kalács, fánk, lángos, lapótya. A cellulózdús főzelékek, száraz hüvelyesek, K-betűs főzelékek (káposzta, kelkáposzta, karfiol, karalábé), ecetes savanyúságok nehezen emészthetők. Kerüljük őket.

Fogyasszunk friss, sovány húsokat, főve vagy rostonsülve (gratár), sovány halat, baromfit. A száraz kenyér, keksz és piskóta előnyös. Zöld uborkát, paradicsomot, zöldbabot, zöldborsót, friss karalábét és karfiolt is fogyaszthatunk, de csak a szezon elején, a legelsőt, mert akkor még kevés rostanyagot tartalmaz.

Táplálkozzunk rendszeresen, naponta ötször, reggeli nélkül ne menjünk munkába, vacsorára együnk keveset. Hárítsuk el a fölösleges idegeskedést, és rendszeresen aludjuk ki magunkat.

Végül, mindezek ellenére az idült gyomorhurutban szenvedő ne tartsa súlyos betegnek magát, ne sajnálja és ne sajnáltassa magát, mert ezzel többet árthat, mint használ.

GYOMOR- ÉS NYOMBÉLFEKÉLY (Ulcer gastric şi duodenal)

A gyomor, illetve nyombél (12 ujjnyi bél, patkóbél, duodénum) belső falának rizsszemnyi-borsónyi körülírt elhalása. Tulajdonképpen olyan seb, amely eleinte csak a nyálkahártyát, később a szerv izmos falát, átfúródás esetén a hashártyát is elpusztítja. Tünetmentes időszakban a fekély hegesen begyógyulhat, majd ismét kiújulhat.

Általában felnőtt férfiak betegsége, de nőknél is előfordul. Az öregkori fekély rendszerint fiatalabb kori betegség kiújulása.

Pontos oka ismeretlen. Létrejöttéért számos lelki, hormonális, idegi és örökletes tényező felelős. A rendszertelen táplálkozás, alkoholizmus, nikotinizmus, rendezetlen családi és munkakörülmények bizonyítottan elősegítik a betegség kialakulását. Gátlásos, rosszkedvű, mindennel elégedetlen, ritkán nevető embereknél gyakoribb.

A fekélybetegség tünetei annyira jellegzetesek, hogy gyakran a puszta elmondás alapján kórismézhető. Jellemző a rendszeresen visszatérő fájdalom, ami mindig egy-másfél órával a táplálkozás után jelentkezik, ez pedig egybeesik a gyomor ürülésével. A fájdalmat pontos időben és mindig ugyanazon a helyen érzi a beteg. Ezt „éhségfájdalomnak" nevezzük, mert pár falás étel fogyasztására megszűnik. Van akinél az éhségfájdalom éjszaka vagy kora reggel jelentkezik.

A fekély főleg ősszel és tavasszal újul ki, ilyenkor három-négy hétig a kezelés ellenére is szenved a beteg. Az év többi részében a legtöbb beteg diéta és kezelés nélkül is elég jól érzi magát.

A fekélybetegség objektív jeleit elsősorban a bárium-kásával végzett röntgenvizsgálat mutatja ki. A fekély helyén telődési többlet vagy tapadó folt látszik. A laboratóriumban meghatározott gyomorsósavszint nem mindig perdöntő jelentőségű, mert savhiányos (hipoacid) betegnek is lehet fekélye, bár többségüknél savtúltengést (hiperaciditás) találnak. Újabban elterjedt a gasztroszkópos vizsgálat. Ez a készülék látó és világító berendezéssel felszerelt cső, amit a beteg száján és nyelőcsövén át gyomrába vezetnek. Kellemetlenebb, mint a röntgenvizsgálat, de néha többet mond ennél, ezért szükség esetén ne utasítsuk vissza. A nyílt fekély gyakran vérezhet, de a széklettel olyan kis mennyiségű vér ürül, hogy azt szabad szemmel nem lehet

megállapítani. Bizonyos diéta után a laboratórium képes kimutatni a legkisebb rejtett vérzést is.

A fekélybetegségnek három jellegzetes szövődménye van:

— Leggyakoribb a vérzés, ami kávéaljszerű vérhányás (hematemézis), de még inkább szurokfekete széklet (meléna) ürítésében nyilvánul meg. Van úgy, hogy a szurokszerű székletet csak véletlenül fedezi fel a beteg. Máskor olyan nagy a vérzés, hogy a beteg sokkos állapotba jut. (Feltűnően sápadt, verejtékes, pulzusa szapora, alig tapintható.) Ilyenkor sürgősen kórházba kell szállítani, hogy vérátömlesztést végezzenek, vagy azonnal megműtsék.

— A fekély átfúródása életveszélyt jelent. A gyomortartalom a szabad hasüregbe jut, ami hashártyagyulladást okoz. A fekély átfúródásának pillanatában a beteg éles, tőrdöfésszerű fájdalmat érez, ami egészen más jellegű és sokkal erősebb, mint a megszokott éhségfájdalom. Fiataloknál az átfúródás lehet a fekély első tünete. A szenvedő beteg hasa deszkakemény tapintatú, hányás, csuklás gyötri. Ilyenkor azonnal kórházba kell szállítani, hogy a műtétet minél előbb elvégezzék. Tegyünk meg mindent, hogy a beteg az átfúródástól számított első hat órában műtőasztalra kerüljön, akkor biztos gyógyulásra számíthatunk. Később az általános hashártyagyulladás valószínűsége nő, a halálozási arányszám magasabb. Néha előfordul, hogy az átfúródás nyílását a cseplesz, belek vagy más hasi szervek befedik. Ilyenkor a viharosan kezdődő tünetek lassan visszafejlődnek, de az átfúródást megelőző megszokott fájdalmaknál intenzívebb panaszok maradnak vissza. Ez a befedett átfúródás. Kezelése sebészi.

— Az állandóan kiújuló és hegesen gyógyuló nyombélfekély annyira beszűkítheti a gyomor-duodénum

átmenetet, a pilórust, hogy a darabos táplálék már nem tud a belekbe jutni. Minden pilórusszűkület (stenoza pilorică) lassan, fokozatosan alakul ki, ezért főleg idős betegeknél látjuk. Jellemző a gyakori hányás, és a hányadékban könnyen felismerhetőek a napokkal azelőtt fogyasztott táplálékok. A krónikus éhezés és gyakori hányások miatt jelentős folyadékveszteség (dezhidratáció) jön létre, ami igen súlyos állapotot jelent. Ez a szövődmény mégsem „olyan sürgős", mint a másik kettő, de a beteg legyengülése kórházi előkezelést, majd műtéti megoldást tesz szükségessé.

A fekélybetegség kezelése étrendi, gyógyszeres, műtéti és a beteg életének rendezéséből áll.

— Az étrendi kezelés lényege a gyomor sósavtermelésének csökkentése. Ezt egyrészt az izgató, nehéz ételek eltiltásával (lásd „Idült gyomorhurut kezelése"), másrészt a termelődő sósav állandó lekötésével érjük el. Ezért a fekélybeteg táplálkozzon naponta sokszor, sohase érezze azt, hogy éhes. Legalább minden két órában egyen valamit. Jó savmegkötő táplálékok az édes tej, tehéntúró, keksz, piskóta, kenyér, kétszersültek, továbbá a rizs, dara, tejszín, tojás, krémlevesek stb. Legjobb, ha a beteg munkába menet egy liter tejet visz magával, víz helyett tejet iszik, és mindig van nála egy pár darab keksz, kétszersült. Így aztán a reggelitől számítva minden második óra végén megiszik egy pohár tejet, elrágcsál egy kevés száraz süteményt. A főétkezések tartalmazzanak elegendő mennyiségű állati fehérjét: tejet, tojást puddingok, rizsfelfújtak formájában, főtt halat, darált húst, baromfit, továbbá sok zöldséget; zöldborsót, sárgarépát, burgonyát — vajjal, tejszínnel pürének elkészítve. Ilyen diéta mellett a beteg fájdalmai pár nap alatt enyhülnek. Ezután lassan bővíteni lehet a diétát, de ne csökkentsük az étkezések számát (tej, keksz). Nyáron

és télen rendszerint olyan jól érzi magát a fekélyes, hogy nem hajlandó diétázni. Nem is kell, mégis jó, ha az izgató fűszereket (csípős paprika, bors, mustár, fokhagyma), a rántásos, sült ételeket, füstölt húsokat, babot, káposztát kerüljük.

A legszigorúbb étrend sem ér semmit, ha a fekélyes teljesen le nem szokik a dohányzásról és az alkoholról. Feketekávét csak a tünetmentes időszakban fogyaszthat, naponta egyszer, étkezés után, akkor is csak tejjel vagy tejszínnel hígítva.

Jó hatásúak a szentgyörgyi, lippai, málnási és Slănic Moldova-i lúgos ásványvizek, palackból, de még inkább a fürdőhelyen.

— A gyógyszeres kezelés savtermelést csökkentő, savközömbösítő görcsoldó, fájdalomcsillapító, esetleg hashajtó rendszeres szedéséből áll. Bizonyos gyógyszereket csak rövid ideig, másokat évekig kell kapnia a betegnek.

Hiba a tünetmentes időszakban elhanyagolni a gyógyszeres kezelést, még akkor is, ha a röntgen semmilyen fekélyre utaló tünetet nem mutat ki. Ez nem jelenti azt, hogy a fekélybetegség véglegesen elmúlt. Gyógyultnak csak kezelőorvosunk nyilvánithat.

— A műtéti kezelés a gyomor alsó két harmadának eltávolítását jelenti. Aránylag egyszerű, veszélytelen műtét, utána a betegek legnagyobb része egész életére panaszmentes lesz, nem szorul többé semmilyen kezelésre.

Annak eldöntése, hogy a fekélybeteget diétával, gyógyszeresen vagy műtéttel kezeljük, nem mindig egyszerű. A szövődményes fekélyt műteni kell. Így az átfúródott fekélyt azonnal, a pilórus-szűkületet és az ismételten vérző fekélyt csak pár napos előkészítés után. Ha a fekély első ízben vérzik, főleg ha fiatal betegről van szó, nem műtünk. Fiatal betegeket általában igyekszünk lebeszélni a műtétről, bármennyire is

kérik azt. Az ötven évnél idősebb betegek helyesen cselekszenek, ha megműttetik magukat, mert ilyen korban gyógyulásra már nincs kilátás, és — ha nagyon ritkán is, de — fennáll a rákos elfajulás veszélye.

Általában műtétet javasol az orvos, ha a fekély évekig tartó diétás és gyógyszeres kezelésre nem gyógyul, a fájdalmas időszakok gyakran ismétlődnek és hosszú ideig tartanak, a betegnek nincs lehetősége diétázni. Leghelyesebb, ha a beteg kezelőorvosára bízza magát, aki a sebésszel együtt el tudja dönteni, melyik megoldás a legelőnyösebb a beteg számára. Az orvosok a beteg véleményét is tekintetbe veszik.

A rendszeres táplálkozás, a kiegyensúlyozott családi élet, jókedvvel végzett munka a legjobb megelőzése a fekélybetegségnek. Ugyanezt tartsa szem előtt a műtött beteg is.

Azok a betegek, akik műtét után semmit sem változtatnak életmódjukon, ugyanannyit isznak és dohányoznak, mint azelőtt, fekélykiújulás veszélyének teszik ki magukat.

VASTAGBÉLHURUT (Colită)

A vastagból nyálkahártyájának idült gyulladása. Rendszerint valamilyen régebbi heveny gyulladásos bélbetegség következménye, így vérhas után gyakori. Idült epehólyag-gyulladáshoz, epekőhöz is társulhat.

Jellemző az időszakos székrekedés, ilyenkor a beteg hetente egy-kétszer száraz bogyószerű székletet ürít. Vagy ellenkezőleg, az időnként visszatérő hasmenés, ami puffadással, hasi görcsös fájdalmakkal, nyálkás híg széklet ürítésével jár. Ilyenkor a beteg lázas is lehet, émelygésről, rossz közérzetről számol be. Néha előfordul, hogy a széklet véres-nyálkás, máskor bűzös. A betegek egy része az édes tejtől, sörtől hasmenést kap.

Diétára, gyógyszeres kezelésre pár nap alatt „gyógyul" de a legelső étrendi kihágás, sőt lelki izgalom újból fellobbanthatja.

Kezelésében különbséget kell tenni a heveny hasmenéses és az idült közti időszak között.

Hasmenés idején az első nap csak folyadékot (tea, víz, átszűrt zöldségleves, rizsnyák, sárgarépapűré), a második nap már kekszet, kétszersültet, burgonyapürét, zöldséglevest, a harmadik naptól joghurtot is fogyaszthat a beteg, majd fokozatosan rátérünk a megszokott étrendre. (Lásd „Egyszerű hasmenés kezelése".)

Amikor a beteget sem hasmenés, sem székrekedés nem kínozza, tehát majdnem tünetmentes, leghelyesebb ha az „Idült gyomorhurut"-nál elmondott diéta szerint él. Különben minden beteg ennek keretén belül tapasztalati alapon saját diétát követhet.

Kiváló gyógyszerek vannak, amelyekkel hónapokig, évekig tartó tünetmentességet lehet biztosítani. Idült betegség teljes gyógyulására csak több évi kitartó kezelés és diéta után számíthatunk.

A kolitiszes beteg figyelje magát, és ha megváltozik a betegség jellege, a székletek minősége, azonnal menjen orvoshoz. Helyes ha havonta egyszer megméri testsúlyát, minden indokolatlan fogyás vigye orvoshoz. Jó ha évente egyszer teljes gyomor-bélhuzam röntgenvizsgálaton esik át.

Fürdőkezelésre Slănic Moldova, Călimănești, Szentgyörgy a legmegfelelőbb.

EPEHÓLYAG-GYULLADÁS ÉS EPEKŐ (Colecistită și colecistită calculoasă)

Az epehólyagot bélelő nyálkahártya heveny vagy idült gyulladása. Az epekőképződés valószínűleg úgy történik, hogy a hosszú ideig pangó epében a gyulladt

nyálkahártyáról leváló hámsejtekre epesók csapódnak ki. Így sárga, zöld vagy sötétbarna, homokszemtől galambtojásnyi nagyságig terjedő kövek alakulnak ki. A kövek száma több száz is lehet, de egyetlen kövecske is megkínozhatja a beteget. Általában az apró (kölesnyi-borsónyi) kövek a veszélyesebbek, mert időnként elzárják az epe kivezető csatornát, ami fájdalmas rohamot okoz. Megszűnik a roham, ha a kő visszacsúszik az epehólyagba, vagy sikerül áthaladnia az epevezetéken és a nyombélbe hull. Nagy baj, ha elakad az epevezetékben, mert akadályozza az epeelfolyást, a beteg besárgul.

A nagy magányos kövek kevés panaszt okoznak, sok ember nem is tujda, hogy kő van az epehólyagjában.

A tünetek annyira jellegzetesek, hogy epehólyagbántalmat egyszerű elmondás alapján is kórismézni lehet.

A heveny epehólyag-gyulladás mint minden gyulladás, lázzal, hidegrázással jár. A beteg rendszerint hány, jellemző a jobb bordaív alatti fájdalom, ami a jobb vállba sugárzik ki.

Az idült epehólyag-gyulladás tünetei hasonlóak, de sokkal enyhébbek. A beteg rendszerint csak májtájéki nyomásérzésről, evés utáni puffadásról, székrekedésről, fejfájásról panaszkodik. Étvágytalan, néha alacsony lázat mér. Komolyabb panaszok csak nyilvánvaló étrendi kihágások esetén jelentkeznek.

Az epekő tünetei különbözőek. Számos ember hord magában epekövet, anélkül hogy tudna róla. A nagy kövek ritkán okoznak panaszt, esetleg a kőhöz társuló vagy azt létrehozó idült epehólyag-gyulladás tüneteit észleli magán a beteg. Az igazi epekőrohamot, epekrízist az apró kövek okozzák, ha ideiglenesen elzárják az epehólyag kijáratát vagy az epevezetéket. Jellemző a májtájéki — néha gyomortáji — görcsös fájdalom, ami a jobb lapockába sugárzik ki. A beteg hány, fájdalmá-

ban fetreng, hasa felpuffad, néha a szelek is leállnak. Az asszonyok azt mondják, hogy egy epekrízis a szülésnél is fájdalmasabb. A roham szerencsés esetben csak 1—2 óráig tart, máskor napokig. Ilyenkor a vizelet színe sötétbarna, a beteg szemefehére sárgára színeződik. Később láz és borzongás is tarkítja a képet. Ez már az epeutak bakteriális fertőzésének a jele.

Az esetek nagyobbik részében a kő kimozdul helyéből, helyreáll a normális epeelfolyás, megszűnik a roham, és a beteg jól érzi magát egy újabb rohamig.

Szövődményei a fentiekből adódnak.

Ha a kő beékelődik, a krízis akkor is csendesedik, de tompa fájdalom marad vissza, és a beteg mind sárgább lesz. Vizelete vörös bor színű, bőre bronzos árnyalatú lesze (fekete sárgaság). Amikor a kő csak az epehólyag kivezető csatornáját zárja el (kizárt epehólyag), de különben az epeelfolyást nem gátolja, a beteg lassan megnyugszik, de a jobb bordaív alatt ökölnyi rugalmas duzzanatot tapinthat az orvos. Ez a folyadékkal telt nagy epehólyag másodlagosan befertőződhet, ami magas lázat, hidegrázást okozhat. Előfordul, hogy a folyadék lassan felszívódik és a kizáródott epehólyag mintegy reázsugorodik a kövekre. A köves epehólyag falának átfúródása ritka szövődmény, de veszélyes hashártyagyulladást okozhat. Tünetei a gyomorfekély átfúródásához hasonlóak. (Lásd ott.) Szerencsére ritka, de nagyon súlyos szövődménye a heveny hasnyálmirigy-gyulladás.

A jellegzetes fájdalmak, bőr- és vizeletszín az epehólyag gyulladásos és köves megbetegedésére utal, de nem mindig állapítható meg csak ezek alapján a pontos diagnózis. Ebben nagy segítségünkre van az epehólyag kontrasztanyagos feltöltése, a kolecisztográfia. A sugárfogó anyagot tablettában (előző este) vagy injekcióban (felvétel előtt) lehet beadni. Röntgenképen jól látszik

a kövek nagysága, száma, alakja, helyzete, az epehólyag formája. Olyan kövek is vannak, amelyek áteresztik a röntgensugarakat, tehát nem látszanak. Ha az epehólyag árnyéka nem jelenik meg a képen, az epevezeték viszont látszik, kizárt epehólyagról van szó. A tág, kacskaringós lefutású epevezeték annak köves szűkületére utal. Aránylag egyszerű, de fontos vizsgálat a gumicsővel végzett epeszondázás. Ha egyáltalán nem ürül epe, az epevezeték teljes elzáródásáról, ha az ún. B epe hiányzik, úgy kizárt epehólyagról van szó. A kiürült epéből esetenként gyulladásos termékek (nyák, fehérvérsejtek), néha pedig egy lamblia nevű parazita is kimutatható. Ez utóbbi idült epehólyag-gyulladást okoz. Elzáródásos sárgaságban megemelkedik a vér és vizelet bilirubin tartalma. Magas vörösvértestsüllyedés (VSH) és fehérvérsejtszám (leucocitoză) epehólyag gyulladásra utalnak. A májfunkciós próbák és transzaminázék növekedése a májszövet károsodására hívják fel a figyelmet.

— Kezelése étrendi, gyógyszeres és műtéti. A heveny és idült epehólyag-gyulladást, valamint a kevés panaszt okozó epekövet diétával és gyógyszeresen kezeljük. Az epekőrohamot gyógyszeresen, ha gyakran ismétlődik műtéttel. Minden epekőszövődményt műteni kell.

Az étrendi kezelés alapját a zsírszegény diéta képezi. Eltiltjuk a disznózsírt, zsíros húsokat, kövér halat (ponty, kecsege), tejszínt, tejfölt, füstölt húst és hentesárut, húzalt baromfit, erjesztett sajtokat. Ezek epeösszehúzó hatásúak, rohamot válthatnak ki. Hasonló „jó epeösszehúzók" a tojássárgája, csokoládé, kakaó is. (Röntgenvizsgálatnál is használják.) Tiltott továbbá a rántás, káposzta, hüvelyesek, erős fűszerek (paprika, bors, mustár, fokhagyma), élesztős kelt tészták, friss kenyér, szeszes italok, fagylalt, krémek.

Ha olyan ételt készítünk, amihez feltétlenül szükséges az olaj, azt csak akkor cseppentsük hozzá, ha már levettük a tűzről. Rántás helyett használjunk tejes habarékot vagy olaj nélkül készített pirított lisztet, ún. száraz rántást. Így akár zsírtalan mártást is készíthetünk kaporral, zöldséggel, gyümölccsel. Disznóhúst is fogyaszthat a beteg főve, roston vagy nyárson sülve, de csak ha teljesen zsírtalan.

Számos ásványvizünk van (Căciulata, Olănești, Slănic Moldovei, Szentgyörgy), amelyek elősegítik a híg epe termelődését és ezzel mintegy átmossák az epehólyagot és epeutakat.

— A gyógyszeres kezelés több célt követ, ezek közül legfontosabb a rendes epeelfolyás biztosítása, az epepangás megszüntetése, amit epehajtókkal érünk el. A fertőzéses gyulladást antibiotikumokkal, a fájdalmakat görcsoldókkal kezeli az orvos. Bár a székrekedés legjobb gyógyszere a normális epeelfolyás biztosítása, néha hashajtókra is szükség lehet. Szükség esetén májerősítőket, vitaminokat is rendel az orvos. Ha bebizonyosodott a lambliázis laboratóriumi kórisméje, parazita-ellenes szereket kap a beteg. Gyakran idegcsillapítókat is kell rendelni, néha semmi mást. Itt kell megemlíteni az ún. „epehólyag diszkinéziát" (dischinezie biliară), az epehólyag vegetatív beidegzési zavarát. Ilyen esetben az epehólyag hol túl erősen, hol túl gyengén húzódik össze, ami epekrízist utánozhat, illetve epepangáshoz vezet. Ezt az állapotot is kezelni kell, mert függetlenül attól, mi hozza létre az epepangást, az előbb-utóbb epehólyag-gyulladáshoz, kőképződéshez vezethet.

— Minden szövődményes és kezelésre nem javuló epekőbeteget műteni kell. A tünetmentes, köves epehólyagot nem muszáj. A műtétet rendszerint azok a betegek kérik, akiknek már sok krízisük volt. A műtét

aránylag egyszerű, idős betegek is jól tűrik, és ritka kivételtől eltekintve (kő újraképződése az epeutakban) végleges gyógyuláshoz vezet. Utána a betegek úgy érzik magukat, mintha újjászülettek volna. Munkaképességük, életkedvük visszatér, nem szorulnak semmilyen diétára. Tehát ha az orvos műtétet javasol, ne késlekedjünk.

— A betegség megelőzése érdekében nem sokat tehetünk. Tekintettel arra, hogy a túl zsírosan és bőségesen táplálkozó kövér embereknél gyakoribb, éljünk mértékletesen, sportoljunk, ne hízzunk el!

JÁRVÁNYOS SÁRGASÁG (Hepatită epidemică)

Vírus okozta fertőző májgyulladás. Népiesen, egyszerűen sárgaságnak nevezik, és valóban a leggyakoribb sárgaságot okozó betegség. A fertőzés forrása a beteg ember, aki székletével, vizeletével fertőzi környezetét és a talajt. A beteggel és minden használati tárgyával való érintkezés fertőződéshez vezethet. Legyek is terjeszthetik a betegséget. A járványos sárgaság is „a piszkos kezek" okozta megbetegedések közé tartozik. Igen fertőző a beteg vérsavója, éppen ezért az elégtelenül kifőzött injekciós tűkkel, fecskendőkkel, orvosi műszerekkel is terjed. Ezért szabály, hogy csak biztosan kifőzött (30 percig forralt) tűvel és fecskendővel adjunk, illetve fogadjunk el injekciót. Sajnos, egyelőre nincs olyan laboratóriumi módszer, amivel az ember vérében a vírus kimutatható lenne. Így, ha ritkán is, de előfordulhat, hogy a kivérzett beteg éppen a vérátömlesztés folyamán fertőződhet. Ezzel a veszéllyel mindig számolni kell.

A járványos sárgaság lappangási ideje három-négy hét, ritkán több. A bevezető (prodromális) tünetek nem jellegzetesek: fáradtság, végtagfájdalmak, néha reumás fájdalmak, étvágytalanság, hányinger, hányás,

hasmenés, esetleg láz. Ezek alapján még nem lehet a hepatitisz kórismézét felállítani, de ha a vizelet színe mind vörösebb (vörösbor-ecet színű), a széklet színe mind világosabb (szappan színű), a diagnózis biztos. Ezzel egyidőben megjelenik a szem kötőhártyáin és a lágyszájpadon a sárgás elszíneződés. Természetesen a bőrön is, de a szemfehérjén hamarabb látszik, nappali világításnál. A következő napokban a sárgaság fokozódik, a beteg teljesen étvágytalan, néha bőrviszketés kínozza. A sárgaság három-hat hét alatt fokozatosan visszahúzódik, a vizelet még egy ideig sötét színű marad (hisz azon át ürül a bilirubin), a beteg étvágya visszatér. Tudni kell, hogy a sárgaság foka és a betegség súlyossága között nincs párhuzam, nem ritkák az enyhe elszíneződéssel járó komoly esetek, sőt a teljesen színtelen, úgynevezett anikteruszos formák sem. Feltételezhetően sok ember átesik a járványos sárgaságon, anélkül hogy erről tudna. Közben gyomorrontás vagy grippe ellen kezeli magát.

A sárgaság és a többi tünet megszűnése még nem jelenti azt, hogy a beteg meg is gyógyult. Csak 6—12 hónap múlva tekinthetjük teljesen gyógyultnak.

A betegség kórismézésében nagy segítséget jelent a laboratórium. Az úgynevezett májfunkciós próbák: Takata-Ara, Tymol, Mallen, Cadmium és Transaminázék pozitivitása májsejtkárosodásra vall. A vér- és vizelet bilirubin szintje a sárgaság (de nem a betegség) fokáról ad felvilágosítást.

— Hepatitiszes beteget csak fertőző osztályon szabad kezelni, a fertőzés terjedésének megakadályozásáért. A betegség gyanúja esetén azonnal hívjunk orvost.

A kezelés alapja az ágynyugalom és a diéta. A beteg elegendő szénhidrátot: cukrot, fehér lisztből készült ételeket, könnyen emészthető állati fehérjéket; tehén-

túrót, szárnyashúst, halat és minél több rostszegény, vitamindús gyümölcsöt, narancsot, citromot, almaleveket kell hogy fogyasszon. A zsírt és a nehezen emészthető ételeket szigorúan ki kell zárni. Főleg a betegség elején, amíg a nagyfokú étvágytalanság tart, igen nehéz a beteggel elegendő kalóriamennyiséget elfogyasztatni, pedig ez a legfontosabb. Ha a beteg netalán olyan ételt kívánna, amit az orvos jóváhagy (!), feltétlenül vigyük be neki, de csak keveset, mert különben elpocsékolódik.

— Még nincs olyan gyógyszerünk, amely a májgyulladást okozó vírusra hatna. Ezért a gyógyszeres kezelés csak másodrendű fontossággal bír, vitaminok, étvágygerjesztők adásából áll.

— Miután a beteget a kórházból elbocsátották, pihenjen sokat, és táplálkozzék jól. Fogyasszon kalóriadús, sok cukrot, lisztneműt, sovány fehérjéket, vitaminokat tartalmazó ételeket. Fokozatosan rá lehet térni a megszokott étrendre, de jó, ha legalább hat hónapig kerüli a zsíros, cellulózdús ételeket. Feketekávét azután ihat, de bármilyen alkoholfogyasztás egykét évig szigorúan tilos. Egyetlen korty ital (sör is) többet árthat, mint a legnagyobb étrendi kihágás.

— Ha a beteg hónapok múlva is étvágytalan, puffad, májtáji nyomásérzése, székrekedése van, keresse fel orvosát, lehet, hogy a gyulladásos folyamat még nem szűnt meg, esetleg idültté vált. Az enyhén pozitív májfunkciós próbák még nem jelentenek betegséget, ne essünk hétségbe.

MÁJZSUGORODÁS (Cirozã hepatică)

A máj kötőszövetének kóros burjánzása, ami a májsejtek fokozatos pusztulásához vezet. A megfogyatkozott máj nem képes eleget tenni az anyagcserében és méregtelenítésben játszott szerepének, ami májeleg-

telenséget jelent. A rendszertelen kötőszöveti burjánzás beszűkíti a máj érhálózatát, így jön létre a hasvízkór (aszcitesz).

Főleg alkoholista férfiak és nők betegsége, akik éveken át sok erős szeszesitalt fogyasztottak, rendszeresen (konyak, rum, pálinka). Ritkábban járványos sárgaság késői következménye is lehet, főleg azokban az esetekben, amikor a betegség észrevétlenül zajlott le, vagy a beteg nem diétázott, esetleg túl korán kezdett újra inni. Hónapokig tartó köves epeútelzáródás is okozhat májzsugorodást, rendszerint azért, mert a beteg valamilyen okból kifolyólag (például makacsság) nem kerül idejében műtőasztalra.

Súlyos betegség, prognózisa rossz. Megfelelő szigorú diétával és az újabban megjelent hatásos gyógyszerekkel a májzsugorodásos beteg is elérheti az öregkort. Hasvízkóros betegen a műtét még segíthet.

Nyilvánvaló, hogy a betegség megelőzése többet ér minden kezelésnél és egyszerűbb.

VAKBÉLGYULLADÁS, féregnyúlvány-gyulladás (apendicită)

Nem a vakbél (cökum), hanem a féregnyúlvány (apendix) nyálkahártyájának a gyulladása. A féregnyúlvány kesztyűujj szerűen szájadzik a vakbélbe. Belső falát nyálkahártya fedi, ebben igen sok nyirokmirigy található. Ezek gyulladása — éppen úgy, mint a garatmanduláké — igen gyakori. (Nem véletlen, hogy a féregnyúlványt a „has mandulájának" tartják.) A fertőzés vér és nyirokerek útján, ritkábban az apendix elzáródása következtében jön létre. Fiataloknál, 15—25 éves korban gyakoribb, de csecsemő- és öregkorban is előfordul.

Tünetei jellegzetesek. Rendszerint hirtelen hasi fájdalmakkal, hányással, lázzal kezdődik. A fájdalom

cleinte a gyomortájékra, később a jobb csípőhajlatra lokalizálódik. A has tapintása fájdalmas, különösen a vakbél helyén, de bárhol tapintjuk, ott fáj a legjobban. Ennyi már elég is a kórismézhez, legalábbis ahhoz, hogy azonnal orvost hívjunk. Ha a laboratórium magasabb fehérvérsejt-számot állapít meg, azonnal műteni kell.

Annak ellenére, hogy a heveny vakbélgyulladások egy része műtét nélkül is meggyógyulna, jobb, ha műtünk, mert egy másik része viszont átfúródna, és általános hashártyagyulladást okozna. Mivel előre nem lehet kiszámítani, milyen lesz a betegség lefolyása, és a műtét igen egyszerű, veszélytelen, minden heveny féregnyúlvány-gyulladást műteni kell.

Az idült féregnyúlvány-gyulladás rendszerint meg nem műtött heveny gyulladás következménye, ennek a kezelése is sebészi.

A betegséget megelőzni nem lehet. Alapos gyanú esetén inkább műtessük meg, semmint hogy veszélyes szövődményeknek tegyük ki a beteget.

BÉLCSAVARODÁS (ocluzie intestinală)

Helyesen bélelzáródás, ami úgy jön létre, hogy valamelyik bélszakasz tényleg megcsavarodik, egy felsőbb bélrészlet az alsóba beletolódik, de műtét utáni összenövések, a hasüreg daganatai is létrehozhatják. Minden korban előfordulhat, csecsemőknél is. Operált betegeken gyakoribb, például császármetszés után.

Jellegzetes tünetei a széklet és a szelek kimaradása, amihez görcsös hasi fájdalmak társulnak. Később a has megpuffad, dobozos kopogtatási hangot ad. A beteg mind gyakrabban hány, eleinte az elfogyasztott ételeket, majd epét, később híg székletet. Sok folyadékot és ásványi sót veszít, tehát rohamosan kiszárad (deszhidratálódik), súlyos sokkos állapot jön létre.

(Szapora, alig tapintható pulzus, alacsony vérnyomás, hideg, nyirkos végtagok, nagyfokú elesettség.) Végül az elzáródott bélszakasz elhalása, esetleg átfúródása következtében súlyos hashártyagyulladás alakul ki.

— Minden bélelzáródás kezelése műtéti. Minél később kerül asztalra a beteg, annál kisebbek az életesélyei. Ha idejében — az első huszonnégy órában — megműtik, teljes gyógyulásra számíthatunk. Két-három nap múlva, sikeres műtét esetén is, a halálozási arányszám ijesztően magas. Éppen ezért, ha önmagunkon vagy máson a szelek leállását és görcsös hasi fájdalmakat tapasztalunk, amihez hányás is társul, azonnal menjünk kórházba, vagy hívjunk orvost.

SÉRVEK (hernii)

A hasfal gyengébb pontjain kitüremkedő, rugalmas tapintatú kidudorodások. A sérv hasi szerveket tartalmaz. Aszerint hol alakul ki, beszélünk lágyéksérvről, combsérvről, köldöksérvről, hasfali sérvről, rekeszsérvről stb. Néha, a műtéti heg területén dudorodnak ki a hasi szervek, s bár ezt nem sérvnek nevezzük, gyakorlatilag annak tekinthető.

A sérv elsősorban nehezet emelő férfiak és sokat köhögő öregek betegsége, de nőknél, gyermekeknél is előfordul, sőt veleszületett formája is ismeretes.

Eleinte kicsi, alig galambtojásnyi, de idővel mind nagyobb lesz. Elhanyagolt esetekben hihetetlen nagyságot érhet el. Amíg a sérvtartalom a sérvkapun át visszahelyezhető a hasüregbe, a sérv nem jelent életveszélyt. Ha a sérv kizáródik, a bélelzáródás jellegzetes tüneteit és lefolyását mutatja. (Lásd ott.)

A sérv kezelése csaknem kizárólag műtéti. Minél kisebb a sérv, annál könnyebben műthető, és annál kevésbé fenyeget a sérv kiújulásának veszélye. Ezért minden sérvet minél korábban műteni kell. Kivételt

csak a zsenge gyermekkor, **késő öregkor**, terhesség és bizonyos súlyos leromlással járó **betegségek képeznek. Ilyenkor megkísérelhetjük a sérvkötők alkalmazását.**

HEVENY HASNYÁLMIRIGY-GYULLADÁS (pancreatită acută)

A hasnyálmirigy állományának vizenyős beszűrődését, bevérzését, néha teljes elhalását és szétesését okozó heveny gyulladás. A nagy hasi katasztrófák közé tartozik, gyakran halálos megbetegedés. Pontos oka ismeretlen, az esetek több mint felében epekő-betegséghez társul. Tünetei nem jellegzetesek, a kórisme felállítása nehéz és a laboratórium sem tud mindig segíteni.

Leginkább kövér, ínyenc, alkoholkedvelő, középkorú férfiak betegsége, de nőknél is előfordul. Rendszerint alkoholfogyasztással egybekötött, bőséges táplálkozás után jelentkezik. (Például lakodalom, disznótoros vacsorák.) Vezető tünete a szinte tűrhetetlen, övszerű hasi fájdalom. Máskor a fájdalom a köldök fölött a legerősebb és a hátba vagy lapockába sugárzik ki. A beteg hasa hamar megpuffad. Kezdettől fogva kialakul a súlyos sokk állapota, a beteg felületesen, gyorsan lélegzik, pulzusa szapora, alig tapintható, vérnyomása alacsony, ajkai, körmei szederjesek, a végtagok hűvösek, nedves tapintatúak. Gyakran észlelünk kifejezett nyugtalanságot, a beteg fájdalmában fetreng, súlyosan szenvedő ember benyomását kelti.

A laboratórium emelkedett amilázé értékeket mutathat ki a vérben, később a vizeletben is. Nő a fehérvérsejtek száma (leucocitoza) és a vörösvértest süllyedés (VSH). Néha a klinikai vizsgálat és a laboratóriumi eredmények együttesen sem képesek tisztázni a diagnózist, ilyenkor műtéti úton fel kell nyitni a beteg hasüregét.

Heveny hasnyálmirigy-gyulladást csak kórházban lehet kezelni, ott sem könnyű. Hosszadalmas, intenzív kezelést igényel. Ha a kórisme biztos, kezelésre a beteg állapota javul, nincs miért műteni Ezzel szemben bizonytalan kórisme esetén, ha a beteg lázas és rázza a hideg, vagy besárgul, műteni kell. Az elzáródott epeutak felszabadítása, a beékelődött kő eltávolítása és az esetleges hasnyálmirigy-tályog lecsapolása gyógyuláshoz vezethet.

A hasnyálmirigynek idült gyulladásos formája is ismeretes, ami bizonytalan emésztési zavarokat, puffadást, hasmenést, időnként szappanszerű zsírszékletet okoz. A laboratórium itt is másodrendű jelentőségű, rendszerint más okból végzett hasi műtét közben fedezi fel a sebész tapintás útján.

Heveny hasnyálmirigy-gyulladáson átesett és az eleve idült pankreatitiszes beteg komoly diétát kell hogy tartson. Főleg a zsíros, sült, füstölt, cellulózdús ételeket és az alkoholt mellőzze. Jó, ha valamilyen hasnyálmirigy-kivonatot szed rendszeresen. A megelőzés alapját a rendszeres, egészséges táplálkozás, a nagy „eszem-iszom"-ok elkerülése képezi. A fizikai munka vagy testedzés megóv az elhízástól. Egyébként ezek képezik valamennyi emésztőszervünk és egy sereg szívérrendszeri betegség megelőzésének gerincét.

CUKORBETEGSÉG (diabet zaharat)

Gyakorlatilag inzulin-hiányt jelent. Az inzulint a hasnyálmirigy (pankreász) szigetsejtjei termelik. A táplálékkal felvett szénhidrát, más néven keményítő, az emésztés folyamán cukorrá alakul, ez felszívódik, és a vérbe jut. Egészséges embernél a vércukorszint (glicemia) 100 mg% körül van étkezés után is, mert az inzulin közvetítésével a cukor lerakódik a májba, izmokba, ahol az életműködéshez szükséges energia

forrását képezi. Cukorbajos betegnél is felszívódik a cukor, de mivel nincsen elegendő inzulin, a cukor nem tud lerakódni, a vérben marad, ezért emelkedik a vércukorszint. A cukorbeteg szervezete „éhezik" annak ellenére, hogy a vérében rengeteg cukor kering. A vérben levő cukor nemcsak hogy nem tud lerakódni, de ha egy bizonyos küszöb-értéket meghalad, a vesén át mint „fölösleges" anyag kiürül. Ezért vizel a cukorbeteg olyan sokat.

Ebből (a készakarva leegyszerűsített) kórtani folyamatból könnyen levezethetők a cukorbaj tünetei. Jellemző és érthető, hogy a diabéteszes sokat eszik, sokat vizel, és éppen ezért sok vizet iszik. De bármennyit is eszik, éhes marad, mert a cukor nem tud lerakódni, és bármennyit is inna, szomjas marad, mert az a sok cukor csak nagy mennyiségű vizelettel tud kiürülni. Ennek következtében szervezete legyengül, a cukorbeteg fáradékony. A legyengült szervezetet hamarabb betegítik meg a kórokozók, és főleg az izzadó bőrfelületeken pattanások, kelések, ekcémák jönnek létre. Az izzadt bőr felpuhul, a gennykeltők könnyebben hatolnak át rajta és nagyszerűen szaporodnak a diabéteszes beteg cukortartalmú izzadságában. A végbélkörnyéki, hónalji, tarkótáji bőrfertőzések gyakran a betegség első tünetei. A végbél és külső nemi szervek csillapíthatatlan viszketése is diabétesz-gyanús.

A cukor anyagcserezavara felborítja az egész szervezet anyagcsere háztartását, ami számos betegség oka lehet. Szinte nincs is olyan szerv, melyet a cukorbetegség ne károsíthatna. Így például korai érelmeszesedést okoz, annak minden következményével: szívinfarktus, agylágyulás, érszűkület stb. (lásd érelmelszesedés). Néha nehezen gyógyuló makacs ideggyulladás hívja fel a figyelmet.

Általában három formáját szokás leírni. A fiatalkori vagy veleszületett cukorbaj igen rosszindulatú, nehezen kezelhető. A negyven év feletti korban jelentkező, felnőttkori cukorbaj könnyebben kezelhető. Végül az oly gyakori rejtett cukorbetegség, amit rendszerint véletlenül fedez fel az orvos, a következményes betegségek nyomán (bőrfertőzések, korai érelmeszesedés, ideggyulladás stb. kapcsán).

Amíg a cukorbetegnek csak a vércukorszintje magasabb, például 160—200 mg%, még nincs nagy baj. Ha viszont a vizeletben is megjelenik a cukor, már komoly a helyzet. Ilyenkor inzulint kell adni, különben a zsír közti anyagcseréje is károsul, a vizeletben megjelenik az aceton, és fokozatosan kialakul a diabéteszes kóma. Ez súlyos, életveszélyes állapot, azonnali orvosi beavatkozást igényel. A kómás beteg eszmélete súlyosan zavart, vagy teljesen önkívületi állapotban van, légzése mély, lehelete aceton szagú (friss alma, gyümölcs szag).

A cukorbetegség kezelése étrendi és gyógyszeres. Minden beteg egyéni elbírálás alá esik, ezért fontos, hogy minden újonnan felfedezett diabéteszes beteg étrendi kezelését, esetleg inzulinadagját kórházban állítsák be. Ezeknek betartása mellett folytathatja megszokott munkáját és életrendjét, de időnként ellenőrző vizsgálatra kell jelentkeznie.

A cukorbeteg étrendje csak annyi szénhidrátot (kenyér, lisztneműek, rizs, burgonya, kukorica stb.) tartalmazhat, amennyit a rendelkezésére álló saját inzulinjával fel tud használni. Ha ez a mennyiség nem elegendő a normális élet fenntartásához, még annyi szénhidrátot kap, amennyire szüksége van, de megfelelő mennyiségű inzulinnal együtt. Az inzulin nem gyógyítja meg a cukorbetegséget, csak hiányt pótol, ezért naponta többször kell adni. Szájon át szed-

hető, vércukorszintet csökkentő gyógyszerek is vannak, bizonyos esetekben ezt írja elő az orvos. Fontos, hogy a kórházban megállapított étrendi és gyógyszeres kezelést a beteg pontosan tartsa be mindaddig, amíg azon kezelő szakorvosa nem változtat.

A diabéteszes kóma sürgős kórházi kezelést igényel. Ha ennek gyanúja felmerül, azonnal hívjunk orvost, vagy még inkább mentőt. Nem annyira étrendi kihágás következménye, inkább valamilyen más, közbejött betegség váltja ki (például hűlés, grippe, fertőzések, balesetek), ami megemeli a vércukorszintet, és tovább rontja az amúgy is elégtelen cukorfelhasználást. Egyszerűbben: ilyenkor több inzulin kell.

Azok a betegek, akik állandó inzulinadásra szorulnak, rendszerint megtanulják önmagukat injekciózni. Ez a leghelyesebb. Az injekcióadás sterilitási szabályainak szigorú betartása mellett fontos, hogy a beteg pontosan tudja, mikor mennyi inzulint kell kapnia. Ügyeljünk arra, hogy csak a megszokott fecskendővel adjunk inzulint, ne tévesszük össze a két milliliterest az 1 milliliteres fecskendővel, mert dupla adagot kaphatunk. Fontos, hogy az inzulinos üvegcsét használat előtt felrázzuk, mert az inzulin leülepszik a folyadékban, még ha ez nem is látszik. Főleg fiatal betegeknél, akik 40 egységnél több inzulint kell hogy kapjanak, a vércukorszint néha rohamosan zuhan. Ilyenkor a beteg általános gyengeségérzet mellett hirtelen elveszti eszméletét. Pulzusa szapora, gyenge, és ami a legbiztosabb jel, testét hideg verejték lepi. A legtöbb cukorbeteg ismeri ezeket a tüneteket, és még idejében eszik valamit. Egy kockacukor már megakadályozza a hipoglikémiás kóma létrejöttét. Ha már kialakult, azonnal hívjunk orvost vagy mentőt, és közöljük az orvossal, hogy a beteg inzulint kapott. Rendszerint „kezdő" diabéteszeseken fordul elő ez az életveszélyes

állapot. A tapasztalt beteg idejében észreveszi az első tüneteket, és mindig van a zsebében egy-két kockacukor vagy egy darabka krumplicukor. Célszerű, ha minden cukorbeteg a személyazonossági igazolványában egy cédulát hord, amire feljegyzi, hogy ő diabéteszes, mennyi inzulint kap naponta, és azt, hogy hajlamos-e hipoglikémiás kómára. Ez életmentő lehet. A cukorbeteg élete végéig az orvoshoz kötött. Diétáját és kezelését csak orvos írhatja elő és ellenőrizheti időnként.

A cukorbetegség számos szövődményének kezelése komoly orvosi feladat. Ezenkívül bármilyen — a diabétesztől független — betegséggel is menjen orvoshoz a beteg, mert súlyos következményei lehetnek.

— A cukorbetegség megelőzése nem egyszerű kérdés. Elsősorban azért, mert a baj pontos oka ma még ismeretlen. Nem tudni, miért fordul elő gyakrabban bizonyos vidékeken (például Magyarország, Dél-Itália, Kelet-India stb.), az alacsony hízásra hajlamos embereknél, férfiaknál inkább, mint nőknél stb.

A cukorbaj bizonyítottan örökletes betegség. Ahol mindkét szülő cukorbeteg, gyemekük is az. Mások szerint csak a betegségre való hajlam öröklődik. Biztos, hogy a mértéktelenül sokat evők, az ínyencek, középkorú, kopaszodó, elhízott férfiak, ülő foglalkozásúak és általában a városlakók gyakrabban lesznek cukorbetegek.

Ebből adódik, hogy a mértékletes táplálkozás, elegendő testmozgás, sport fontos szerepet játszik a cukorbetegség megelőzésében, főleg az arra hajlamos egyéneknél. Külön ki kell emelni a tömény szeszes italok mértéktelen fogyasztásának veszélyét, ami idült hasnyálmirigy-gyulladást, a pankreász szigetsejtjeinek pusztulását, tehát inzulinhiányt hoz létre. Ennek az úgynevezett másodlagos diabétesznek jól meghatározott oka van, megelőzése lehetséges.

A világ lakosságának egy százaléka cukorbeteg. Másik egy százaléka cukorbetegségre hajlamos. A magas életszínvonalat elért országokban ezek a számok máris nagyobbak. Tehát a jövőben világviszonylatban nőni fognak. Elgondolkoztató tények. Csak egyet tehetünk: éljük és táplálkozzunk minél ésszerűbben.

KÓROS ELHÍZÁS (Obezitate)

Kövér az az ember, aki több kilogrammos, mint ahány centiméter magas egy méter felett. Például egy 170 cm magas ember normális testsúlya 70 kiló, 180 cm magas emberé 80 kiló körül kell hogy legyen. Ha egy-két kilóval kevesebb, vagy 2—3 kilóval több, még nincs semmi baj. Kóros elhízásról akkor beszélünk, ha a testsúly jóval meghaladja a normálisat. Lényege: fokozott zsírlerakodás. Lehet vele született, vagy szerzett. Az elhízásra való hajlam öröklődik, hiszen a gyermekek 73 százaléka kövér, ha mind a két szülő elhízott, 45 százaléka, ha csak egyik, és alig 9 százaléka hízik el, ha soványak a szülők. Több a kövér nő, mint az elhízott férfi.

Két formája ismeretes, az úgynevezett hormonális és az alimentáris elhízás.

— A hormonális elhízást a belsőelválasztású mirigyek működési zavarai okozzák. Az agyalapi mirigy (hipofizis) zavaraiban főleg a has alsó része, a medence és a comb zsírpárnája kifejezett, a lábak és bokák karcsúak maradnak. (Ilyen nőket festett Rubens.) A has felső részének, farnak elhízása, a toka megjelenése a petefészek működési zavarára vall, főleg klimax utáni nőkön látjuk. A csökkent pajzsmirigyműködés egyenletes zsírlerakódással jár, a fej gömb-, a törzs henger-, a végtagok oszlopszerűek lesznek. Hormonális eredetű

elhízáshoz rendszerint a nemi működés valamilyen zavara is társul. (Például rendszertelen menstruáció, gyengén fejlett herék.)

A hormonális elhízás nagyon ritka! Megfelelő kezeléssel a beteg lefogy. Klimax utáni nők elhízása csak kivételesen hormonális eredetű.

— Az elhízott emberek döntő többsége egyszerűen többet eszik, mint amennyire szüksége van (alimentáris elhízás). Néha nem is veszi észre, hogy egész nap csipeget, kóstolgat, cukorkát szopogat. Gyakran az anyáról leányára szálló táplálkozási szokások a hibásak, például bő rántásos, zsíros ételek, sok kenyér és édesség fogyasztása. A túl fűszerezett és pikáns ételek fokozzák az étvágyat, elhízáshoz vezethetnek.

Az elhízás leggyakoribb oka a fokozott étvágy és a kevés testmozgás. A magas kalóriabevitel és annak csökkent felhasználása egyaránt a zsírraktárakat növeli. A jó étvágyú, rendszeresen sportoló rohamosan elhízik, ha abbahagyja a testedzést. (Rendszerint házasság után.) Ugyanez történik a fizikai munkásokkal, ha ülő foglalkozásra térnek át. (Továbbképzés, vezető funkciók.)

Az emberek egy része belátja, másik része tagadja, hogy elhízásukat fokozott étvágyuknak köszönhetik. A fokozott étvágynak történelmi vetülete is van. Az emberiség évezredeken át éhezett (a világon még ma is sok helyen!), ezért nem véletlen, hogy minden ünnepélyes alkalomhoz hagyományos evészet, ivászat fűződik, a vendégeket állandóan kínálják, az egészség és kövérség népmesei társfogalmak, stb. A kiéheztetéshez a második világháború és az azt követő évek is hozzájárultak. A mai ember fokozott étvágya, legalábbis részben, történelmileg meghatározott kompenzációs re-

akció, és ma, amikor a bőséges táplálék beszerzése nem okoz különösebb gondot, ez túltápláltsághoz, következményes elhízáshoz vezet.

— Helyenként még tartja magát az a nézet, hogy aki kövér, az egészséges is. Sajnos ennek csak az ellenkezője igaz, mert egyrészt az elhízás már önmagában is betegség, másrészt egy sereg egyéb betegségre hajlamosít. A többletsúly nagyon megterheli a csont- és ízületi rendszert, ezért kövéreknél gyakori a reuma, artrózis, köszvény, lúdtalp. Az elhízott nehezebben mozog, fizikai megerőltetésekre alkalmatlan, gyorsan fárad. A szívérrendszert is megterheli, korábban köszönt be az érelmeszesedés és annak minden következménye: szívinfarktus, agylágyulás, érelzáródás stb. Kövéreknél sokkal gyakoribb a magas vérnyomás, gutaütés, szívelégtelenség. Az évekig tartó túltáplálást az emésztőrendszer is megsínyleli. Elhízottak között sokkal több a cukorbetegség, májzsugorodás, epekő, vesekő, heveny és idült hasnyálmirigy-gyulladás, vastagbélhurut stb. Még a bőrfertőzések is gyakoribbak: szőrtüszőgyulladás, furunkulus, ekcéma, intertrigo (felpállás) stb.

Az elhízott ember nehezebben tűri a heveny betegségeket, továbbá a vízvesztést, vérzést, szülést, sokkos állapotokat, hamarabb öregszik, és statisztikailag bizonyított, hogy átlagos életkora is alacsonyabb.

Ezenkívül esztétikai szempontból is hátrányos helyzetben van normális testsúlyú embertársaival szemben. Érdekes, hogy az egyén számára ez a szempont rendszerint többet nyom a latban, mint a többi együttvéve, olyankor, ha valaki fogyókúrára szánja el magát.

— Az elhízás kezelése attól függ, mi váltotta ki. Fiatalkorúak kóros elhízása gyakran hormonális eredetű, ami feltétlenül szakorvosi (endokrinológus) keze-

lést igényel. Idősebb korban főleg 40 év után is lehet hormonális eredetű az elhízás, de gyakorlatilag alimentáris okokra vezethető vissza. Kezelésének alapja az ésszerű táplálkozás és nem a fogyókúra. Kampányszerű fogyókúrákkal csak megkínozzuk a beteget, nem célszerűek. Nagyon sok hibás nézet és még több egészségtelen fogyókúra-recept forog közkézen. Fogyókúrát csak orvos írjon elő.

A következő egyszerű szabályok betartása mellett könnyen le lehet fogyni, bár meg kell mondani, hogy a fogyás néha emberfeletti akaratert igényel.

Mindenekelőtt csak annyit együnk, amennyire szükségünk van, nem annyit, amennyit el tudnunk fogyasztani. Fogyasszunk minél kevesebb keményítő tartalmú ételt, a kenyér, lisztneműek, hüvelyesek, burgonya, kukorica, rizs, csokoládé, édességek — nagyon hizlalnak. Három vékony szelet franzella és egy közepes burgonya, vagy egy csapott kanálnyi rizs éppen elég szénhidrátot tartalmaz egy napra. A zsírok kis mennyisége is sok kalóriát tartalmaz (1 gramm zsír 9 kalória; 1 gramm szénhidrát vagy fehérje 4,1 kalória). Ezért elégedjünk meg napi egy-két evőkanálnyi olajjal vagy annak megfelelő mennyiségű vajjal, zsírral. Ezenkívül más megszorítás nincs is. Tejet, tojást, sovány (!) túrót és sajtokat, sovány húst, parizert, lengyelkolbászt, filéhúst, májat, sovány halat, sovány házi vagy prágai sonkát bármennyit ehetünk, persze kenyér vagy más keményítő tartalmú étel nélkül. Fontos is, hogy naponta fogyasszunk fehérjét, különben szervezetünk megsínyli a fogyást. Az említett fehérjéket „luxusfehérjéknek" is nevezik, mivel jóval drágábbak, mint a szénhidrátok. A tapasztalat azt bizonyítja, hogy a kizárólag „luxusfehérjékből" álló étrendet nagyon jól tűrik a betegek, nem okoz kedvetlenséget, nem rontja a munkateljesítményt.

Az abszolút „luxusfehérje" fogyasztás a legjobb fogyókúra.

A zöldfőzelékek, saláták, gyümölcsök kevés kalóriát, sok vizet, ásványi sót, vitamint tartalmaznak. Cellulóztartalmuknál fogva biztosítják a rendszeres napi székletet. Korlátlan mennyiségben fogyaszthatjuk, mert nem hízlalnak. A szemes zöldborsó és zöldbab, a szőlő és must kivételt képez, ugyanis kalóriában nagyon gazdagok.

Ezek szerint csak luxusfehérjéket és zöldséget, gyümölcsöt tartalmazó étrend, nagyon kevés szénhidráttal egyáltalán nem hízlal, és ha még azt a kevés szénhidrátot is kizárjuk, lassú, egészséges fogyókúrát jelent. Közben az ember nem éhezik, szervezete nem károsodik.

Helyes, ha a kórosan elhízott beteg 10—14 napig luxusfehérjén él, utána pedig rátér a fenti étrendre. Gyakorlatilag két hétig luxusfehérje, utána fehérje plusz zöldség, gyümölcs két hétig, a továbbiakban mindezek mellé még két-három szeletke kenyeret is fogyaszthatunk, és nem hízunk vissza.

A fogyókúra első hetében nem, de utána rendszeresítsük a napi tornát, kerti munkát vagy más testi mozgást. Fogyni csak az tud, aki eleget mozog.

Ne szedjünk étvágycsökkentő gyógyszereket (például Suplint), csak ha azt az orvos felírja, mert doppingoló hatásuk is van, ami ártalmas a szervezetre.

Az elhízás megelőzése sokkal célszerűbb, mint a fogyókúra. Ezt már a zsenge gyermekkorban meg kell kezdeni. Ne tömjük gyermekeinket édességgel, és ne kötelezzük őket arra, hogy sok kenyeret egyenek. A túl sok kenyérfogyasztás éhező múltunk öröksége, ma már felesleges, sőt egészségtelen. Hasonló konyhatechnikai szörnyűségek a rántás, a túl zsíros ételek, a rengeteg édesség. Ezeknek, legalábbis ilyen mértékben,

nincs mit keresniük a modern ember étrendjében. Persze amíg az étkezésről alkotott felfogások is utolérik korunk egészséges gondolkodásmódját, még sok idő fog eltelni, de addig is tegyünk meg mindent normális testsúlyunk megőrzéséért.

A VESE ÉS HÚGYUTAK GYAKORIBB BETEGSÉGEI

HEVENY VESEGYULLADÁS (Glomerulonefrită difuză acută)

A veseglomerulusok (érgomolyagok) specifikus gyulladása. Gyermekek, ifjak betegsége, harminc év felett ritka. Kórokozója a gyermek garatjában élő sztreptokokkusz, pontosabban a sztreptokokkusszal szemben kialakult túlérzékenységi, allergiás reakció váltja ki. Ennek hatásmechanizmusa a szívreumánál leírt folyamattal azonos. Nem tudni, miért okoz a sztreptokokkusz-allergia egyszer reumás lázat, máskor heveny vesegyulladást. A glomerulonefritisz is a hideg évszakokban, mandulagyulladás, vörheny (scarlatina) után gyakori.

A gócfertőzés megnyugvása után két-három héttel nem jellegzetes tünetekkel kezdődik: enyhe láz, fáradtság, végtag- és vesetáji fájdalmak, néha hányás. A következő napokban reggel a gyermek duzzadt szemekkel ébred, nap közben a bokái is megduzzadnak, vizelete sötét színű és a szokásosnál kevesebb. Ezek már jellegzetes tünetek! Azonnal menjünk orvoshoz, aki akkor kórisméz heveny vesegyulladást, ha a vizenyők mellett magasabb vérnyomást, a vizeletben pedig vért és fehérjét talál.

— A kezelés alapja az ágynyugalom, só- és folyadékszegény diéta, sőt egy ideig a koplalás! Később fehér-

jeszegény étrendre térnek át. A gyermeket feltétlenül kórházban kell kezelni, mert az ápolószemélyzet nem olyan engedékeny, mint a szülők, így a gyermek jobban bírja a szomjazást, koplalást és az ágyban fekvést. Előfordul, hogy hónapokig kell feküdnie.

A gyógyszeres kezelés jelentősége másodrendű. Elsősorban a fertőző sztreptokokkusz-gócra irányul, hatásos antibiotikumok adásából áll.

A betegség megelőzésére vonatkozólag mindaz érvényes, amit a sztreptokokkusz-fertőzésről, allergiáról, góctalanításról a szívreumánál elmondottunk.

IDÜLT VESEGYULLADÁS (Glomerulonefrită cronică)

Gyakorlatilag a meg nem gyógyult heveny vesegyulladás következménye. Az idejében kórismézett és helyesen kezelt heveny glomerulonefritisz hat hét alatt teljesen elmúlik. Ritkán, a legtökéletesebb kezelés ellenére is, idültté válik. Néha a heveny vesegyulladás olyan enyhe tünetekkel jár, hogy azt sem a szülő, sem a beteg nem veszik észre vagy elhanyagolják. Ezek közül kerül ki az idült vesegyulladásos betegek legnagyobb része. Van úgy, hogy a betegség sok évig semmilyen panaszt nem okoz, a beteg nem is tud róla, míg egyszercsak beköszönt a húgyvérűség, veseelégtelenség. Máskor a betegség időnként fellángol, amit évekig tartó tünetmentesség követ.

— A betegség a nyugalmi időszakban rendszerint semmilyen panaszt nem okoz, esetleg mérsékelt vizenyőket, felérjevizelést és vérnyomásemelkedést talál az orvos. A betegség rosszabbodása életveszélyes veseelégtelenséghez vezethet.

— Kezelése főleg étrendi és életrendi, a gyógyszerek keveset segítenek. Szigorúan be kell tartani az orvos minden utasítását, főleg a folyadék- és sófogyasztásra

vonatkozólag. A beteg kerülje a túl fűszeres ételeket, ne fogyasszon alkoholt. Pihenjen sokat, óvakodjék a hűléstől, fertőző betegségektől.

Megelőzni csak egyféleképpen lehet, ha idejében észrevesszük gyermekeinken a heveny vesegyulladás jeleit, és betartunk minden orvosi előírást.

HÚGYVÉRŰSÉG (Uremie)

Tulajdonképpen a veseelégtelenséget értjük alatta, bár annak a húgyvérűség csak egyik tünete. Úgy jön létre, hogy az ideiglenesen vagy végérvényesen elégtelen veseszövet nem képes kiüríteni egy sereg bomlásterméket, így azok felszaporodnak a vérben, és mérgezik a szervezetet.

Tünetei: nagyfokú elesettség, közömbösség, egészen az apátiáig, kínzó fejfájás és bőrviszketés. Később egyre mélyülő önkívületi állapot, halál. A laboratórium, a maradéknitrogén (uree) fokozatos emelkedését mutatja.

Ha a veseelégtelenséget a veseszövet végleges pusztulása okozza, nincs remény a beteg megmentésére. Ez történik az idült vesegyulladás végső stádiumában. Baleset, mérgezés, fertőző betegségek, sőt a kóros terhesség is okozhat veseelégtelenséget és következményes húgyvérűséget. Ha feltételezhetően elegendő ép veseszövet maradt, a beteget művesével kezelik mindaddig, amíg a normális veseműködés visszatér, vagy be nem bizonyosodik annak végleges elégtelensége.

Újabban veseátültetéssel gyógyítják bizonyos körülmények között a veseelégtelenséget.

A húgyvérűség megelőzése mindenekelőtt az idült glomerulonefritisz megelőzését, az pedig a heveny vesegyulladás korai felismerését és megelőzését, tehát végeredményben a sztreptokokkusz-fertőzések megelőzését jelenti. Ezt jól jegyezzük meg.

HÓLYAGHURUT (Cistită)

A húgyhólyag belső falát borító nyálkahártya heveny vagy idült gyulladás. Nőknél gyakoribb, mivel a húgycsövük rövidebb, így a fertőzés könnyebben hatol be a húgyhólyagba a szeméremrés felől. A gyulladást rendszerint „felfázás" váltja ki.

A heveny hólyaghurut tünetei jellegzetesek: gyakori vizelési kényszer, a vizelést kínzó fájdalom, égő csípős érzés követi. Alig pár cseppet ürít a beteg, és pár perc múlva ismét jelentkezik a vizelési inger. Az is előfordul, hogy nem tudja a vizeletet visszatartani.

— Kezelése gyógyszeres. Olyan hatásos antibiotikumok léteznek, amelyek rövid idő alatt teljesen meggyógyítják a heveny hólyaghurutot. A vizelési ingert jól csillapítja az ágyban fekvés és az alhasra helyezett meleg só- vagy villanypárna. Amíg a gyulladás tart, ne fogyasszunk erős fűszereket és alkoholt. Jó ha a beteg minél több meleg citromos teát iszik, mert a bő vizeletürítés mintegy kimossa a fertőzést is. Bár a heveny cisztitisz magától is meggyógyul, jobb ha orvos kezeli, mert idült formába is átmehet.

— Az idült húgyhólyaggyulladás tulajdonképpen gyakran ismétlődő és nehezen gyógyuló heveny hólyaghurutok sorozatát jelenti. Rendszerint valamilyen, a használt antibiotikumokkal szemben ellenálló kórokozó tartja fenn, de hólyagkő is okozhatja. Ne hanyagoljuk el, menjünk orvoshoz, mert a fertőzés „felszáll" és a húgyvezetékeken (uréterek) keresztül megbetegíti a vesemedencéket is. Szükség esetén az orvos laboratóriumi urokultúra alapján a leghatásosabb antibiotikumot fogja felírni.

HEVENY VESEMEDENCE-GYULLADÁS (Pielonefrită acută)

A vesemedencék heveny bakteriális gyulladása, amely a veseszövetet nem érinti. Rendszerint az elégtelenül vagy egyáltalán nem kezelt hólyaghurut következménye, a „felszálló fertőzés" eredménye.

Magas lázat, hidegrázást, heves deréktáji fájdalmakat okoz. A vesék ütögetésre érzékenyek, de nem mindig egyenlő mértékben, van úgy, hogy az egyik vese érzékenyebb. A vizeletben genny, számos fehérvérsejt, néha kevés vér is lehet.

— Kezelése: ágynyugalom, deréktájra helyezett meleg só- vagy villanypárna, bőséges citromos tea fogyasztása. Menjünk orvoshoz és egyúttal vigyünk magunkkal egy kevés vizeletet is. Leghelyesebb ha a betegség első tünetére gyűjteni kezdjük a vizeletet egy befőttes üvegbe 24 órán át, amiből egy üvegecskébe — miután az egészet összeráztuk — 1/2 — 1 decit töltünk.

Több olyan hatásos antibiotikummal rendelkezünk, amelyek hamar meggyógyítják a betegséget. Ne hanyagoljuk el, mert könnyen idült vesemedence- gyulladásba mehet át. Ha gyakran ismétlődik, indokolt a vesék kontrasztanyagos röntgenvizsgálata, mert lehet hogy vesekő vagy a vesék fejlődési rendellenessége okozza.

IDÜLT VESEMEDENCE-GYULLADÁS (Pielonefrită cronică)

A vesemedencék idült bakteriális gyulladása, ami ha nagyon sokáig tart, veseszövetkárosodást is okozhat. Rendszerint elégtelenül gyógyult húgyhólyag- vagy vesemedence-gyulladás következménye, de vesekő és a vese fejlődési rendellenessége is okozhatják. Ritkáb-

ban a vér, illetve nyirokerek útján jut a fertőzés a vesemedencékbe.

Tünetei szegényesek: alacsony láz, borzongások, enyhe deréktáji fájdalmak, vagy még ennyi se. A vizeletben sok fehérvérsejt, kevés fehérje található, néha normális a lelet. Jellemző, hogy a beteg a legkisebb hűlésre is heveny vesemedence- gyulladással válaszol.

A betegség — a visszatérő kellemetlenségeken kívüli — két veszélyt rejteget magában. Egyrészt kedvező talajt teremt vesekőképződésre, másrészt ha ritkán és csak nagyon későre is, de a veseszövet pusztulása miatt veseelégtelenség köszönthet be.

— Kezelése mindenekelőtt antibiotikus. Ezt a vizeletből kitenyésztett kórokozók (urokultúra) antibiotikumokkal szembeni érzékenysége (antibiogramm) alapján végzik. Erős fűszerek (csípős paprika, bors, mustár), alkohol fogyasztása tilos. Az orvos időnként változó diétát ír fel. Jó hatásúak a gyógyvizes ivókúrák (Olăneşti, Căciulata) palackból, de méginkább a helyszínen.

VESEKŐ (Litiaza renală)

A vesekelyhekben, vesemedencében alakul ki. Nem ritka betegség. Férfiaknál gyakoribb, már egészen fiatal korban is. Kölesnyi, babszemnyi nagyságúak, néha olyan nagy, hogy öntvényszerűen kitölti az egész vesemedencét. Felületük sima, máskor tüskés bogáncsszerű. A húgykövek összetétele különböző, lehetnek urát, kálciumoxalát, kálciumkarbonát, foszfát, cisztin, xantin kövek.

A vesekőképződés pontos oka ismeretlen. Feltételezhetően a táplálék és ivóvíz összetétele is szerepet játszik, de az idült vesemedence-gyulladás és vizeletpangás minden bizonnyal elősegíti a kőképződést. Az epe-

kőképződés analógiájára itt is a vesemedence faláról leváló hámsejtekre mint kristályosodási magra kicsapódnak a vizeletben oldott sók. Ha a vizeletelfolyás jó,. kimossa a kezdeti képződményeket, ellenkező esetben vesehomok, majd mind nagyobb kövek alakulnak ki.

A betegség tünetei a kő nagyságától, alakjától, de főleg annak helyzetétől függnek. A vesekövek egy része egy ideig tünetmentes lehet. Különösen a nagy és öntvénykövek nem okoznak panaszt, esetleg enyhe, tompa vesetáji nyomásérzést, idült vesemedence-gyulladást tartanak fenn. Az apró kő veszélyesebb, mert rázkódás (szekéren, autón való utazás) következtében beékelődhet a húgyvezetékbe. Ez okozza az ún. vesekrízist. Jellemző tünetei a szaggató, görcsös vesetáji fájdalom, ami a combtőbe, férfiaknál a herezacskóba, nőknél a szeméremajkakba sugárzik ki. A fájdalom annyira jellegzetes, hogy csupán ennek alapján kórismézhető a vesekő. A beteget gyakori vizelési inger kínozza, de ha a kő teljesen elzárja a húgyvezetéket, nem tud vizelni. A kórképhez hányinger, hányás, puffadás is társulhat. Vesekrízis esetén hívjunk orvost, aki erős görcsoldókkal megkíséreli a vesekő továbbjutását biztosítani. Ha ez sikerül, a kövecske belepottyan a húgygólyagba, a krízis egy csapásra megszűnik. A következő napokban a beteg fogyasszon sok folyadékot, és vizeljen üvegbe vagy ritkaszálú szövetre, hogy a véglegesen kiürülő követ megtalálja. Ez főleg férfiaknál nagyon éles, de egyből megszűnő fájdalommal távozik. Fontos, hogy a követ megmutassuk az orvosnak, mert annak vegyi összetétele alapján rendeli el a további diétát. Vannak szerencsés emberek, akiknek az életben csak egyszer volt rohamuk, és akkor is sikerült a követ „világra hozniuk".

Ha a beékelődött kő túl nagy, vagy tüskés felszíne miatt nem tud kiürülni, a roham nem szűnik meg,

legfeljebb enyhül. Ilyenkor urológiai osztályra kell utalni a beteget, ahol a szakorvosok kontrasztanyagos röntgenfelvétellel és más eszközökkel megállapítják a kő helyét és azt, hogy várhatjuk-e még annak eltávozását. Ha erre nincs lehetőség, az urológus műtétet javasol. Ne ellenkezzünk, ne késlekedjünk, mert az elzáródott vese könnyen elpusztulhat és akkor azt is ki kell operálni! A műtét a vesemedence vagy húgyvezeték feltárásából és a kő vagy kövek eltávolításából áll. Műtét után tartsuk be a szakorvos által rendelt diétát, ami nem is jelent túl nagy megszorítást. Fogyasszunk elegendő mennyiségű folyadékot, esetleg căciulatai, olăneşti-i ásványvizeket.

A legtöbb beteg abban reménykedik, hogy a veseköve valamilyen gyógyszerrel feloldják. Bebizonyosodott, hogy a nem túl nagy urát-köveket valójában fel lehet oldani, de csak (!) az urátköveket, a többit nem. Ennek ellenére, ha az urát-kő teljes veseelzáródást okoz, azonnal műteni kell, nincs idő megvárni a hosszadalmas oldási folyamatot, mert közben elpusztul a vese.

A vesekő megelőzése érdekében nem sokat tehetünk. („Köves vidéken köves időket élünk" mondják az urológusok.) Talán annyit, hogy a sokat izzadó emberek (kohászok, bányászok, pékek) fogyasszanak elegendő mennyiségű folyadékot, továbbá minden idült húgyúti gyulladást alaposan ki kell kezelni.

VESESÜLLYEDÉS (Ptoză renală)

Egyik vagy mindkét vese eredeti helyéről való lecsúszása. Ez néha olyan méretű, hogy a vese mindkét csúcsa valahol a hasüregben tapintható és a vesék egészében könnyen elmozdíthatók. Az ilyen vesét „vándorvesének" nevezzük. Már az is előfordult, hogy a sebész vesét talált a kizáródott lágyéksérvben.

A vesesüllyedés nőknél ötször gyakoribb, mint férfiaknál, különösen többször szült, petyhüdt hasfalú, sovány asszonyoknál fordul elő.

Lehet teljesen tünetmentes, máskor a húgyvezeték megtörése jellegzetes vesekőrohamot idézhet elő, bár a betegnek nincsen köve. A húgyvezeték enyhébb megtörése is vizeletpangáshoz vezet, ami kedvező körülményeket teremt a húgyúti fertőzéseknek, és később tényleg kialakul a vesekő. Ami még ennél is rosszabb, az állandó vizeletelfolyási akadály a veseszövet pusztulását és a vesemedence nagyméretű kitágulását (hidronefrozá) hozza létre.

— Kisebb fokú vesesüllyedés nem igényel kezelést. Ha nem okoz panaszt, és nem gátolja a vizelet elfolyását, még a lötyögő vándorvesének is békét lehet hagyni. Jó ha a beteg meghízik, és rendszeres tornával megerősíti a hasizmait. Az enyhébb panaszokat a rendszeres haskötő, rugalmas harisnyatartó használata is megszünteti. Ha viszont az urológiai vizsgálat vesekárosodást mutat ki, azonnal műteni kell, különben a vese teljesen elpusztul. A műtét a vesék sebészi rögzítéséből áll. A már elpusztult „néma" vese, húgyúti és általános fertőző góc, a másik vesét és az egész szervezetet súlyosan megbetegítheti, ezért el kell távolítani.

Őrizkedjünk a rohamos fogyástól, végezzünk minden reggel hasizom gyakorlatokat, ezzel a vesesüllyedést is megelőzzük.

PROSZTATA-HIPERTROFIA (Hipertrofie de prostată)

A férfi dűlmirigy öregkori túlburjánzása. Csak 50—60 év után, valószínűleg a nemi hormonok csökkent működése miatt alakul ki.

A prosztata (dűlmirigy) a húgyhólyag alatt helyezkedik el, teljesen körülöleli a férfi húgycső kezdeti

szakaszát. Normálisan gesztenye, kórosan akár ökölnyi nagyságúra is megnőhet. A megnagyobbodott dűlmirigy elszorítja a húgycsövet, minden tünet ebből adódik. Amikor az idős férfi vizelete már nem sugárban ürül, hanem csak csordogál vagy cseppen, prosztata-hipertrófiáról van szó. Jellemzőek az éjszakai gyakori vizelések és a vizelés befejezése után visszamaradó hólyagteltségérzés, amit a hólyagban maradt vizelet okoz. Máskor teljes jóllét közepette a vizeletürítés hirtelen leáll, a betegnek szörnyű vizelési ingere, alhasi nyomásérzése van, de nem tud vizelni. Ez a heveny vizelet-retenció nagyon megkínozza a beteget, azonnal hívjunk orvost, aki katéteren át levezeti a vizeletet. Ha ez többször ismétlődik, a beteget meg kell műteni. A műtét egyszerű, kevés kockázattal jár, még a nagyon öreg betegek is jól tűrik és gyógyultan hagyják el a kórházat.

Néha férfi nemi hormonok adásával meglepően jó eredményeket lehet elérni, de általában a műtét biztosabb.

Az étrendi és életrendi kezelés is fontos. Idős férfiak kerüljék az alkoholt, erős fűszereket, jeges italokat. Rendezzék székletüket, naponta sétáljanak a friss levegőn. Jó ha este lefekvés előtt meleg ülőfürdőt vesznek, napközben flanell derékkötőt hordanak.

A NEMI SZERVEK GYAKORIBB MEGBETEGEDÉSEI

MÉHKÜRT- ÉS PETEFÉSZEKGYULLADÁS (Anexită)

A méhkürt vagy petevezeték és a petefészek (amiket egyszóval méhfüggeléknek nevezünk) heveny vagy idült gyulladása. A méhfüggelékek gyulladása gyakor-

latilag mindig együtt jelentkezik, tünetei ugyanazok, ezért együtt tárgyaljuk. A fertőzés rendszerint a hüvely felől, a méh üregén át hatol be, tehát „felszálló" jellegű. Fertőződésre főleg menstruáció idején, szülés után és vetélés kapcsán nyílik lehetőség.

A „leszálló" fertőzés a vérkeringés útján kerül a méhkürtbe és petefészekbe, rendszerint mandulagyulladás vagy járványos fültőmirigylob (mumpsz) kapcsán. A fertőzést az esetek felében a kankó (gonorrhoea), egyharmadában gennykeltők okozzák. Előbbi rendszerint kétoldali, utóbbi egyoldali méhfüggelék-gyulladást okoz. Nem ritka a méhkürt TBC-s megbetegedése sem. Rendszerint fiatal nők betegsége.

— A méhkürt és petefészek heveny gyulladása igen heves alhasi fájdalmakkal, magas lázzal, hányingerrel, bélpuffadással, székszorulással kezdődik. A tünetek hamar enyhülnek, ezért az asszonyok gyakran nem tulajdonítanak elég jelentőséget neki, így a betegség lassan idült formába megy át. Az is előfordul, hogy idülten kezdődik.

— Az idült méhfüggelék-gyulladás tünetei ugyanezek, de enyhébbek. A fájdalmak csak menstruáció, nemi érintkezés, nőgyógyászati vizsgálat alkalmával kifejezettek. Egyébként alhasi nyomásérzést, székrekedést okoz, vagy még azt sem. Állandósul a fehéres, néha sárgás gennyes folyás, ami pecsétet hagy a fehérneműn. Az anexitisz fő tünete a rendszertelen menstruáció. Tartama megnyúlik, mennyisége nagyobb, később már előbb is jelentkezik, így az egyes vérzések közötti időszak lerövidül. A teljesen rendszertelen gyakori vérzés súlyos gyulladás jele is lehet. Gyakran csak ez viszi orvoshoz a beteget. A későn vagy elégtelenül kezelt méhfüggelék-gyulladás nehezen gyógyul, gyakoriak a visszaesések, szövődmények.

— A gyulladásos méhkürt és petefészek összenőhet a környező szervekkel, belekkel, vakbéllel, ami a méh kóros helyzetváltozásait hozza létre. Az ilyen asszonyok sokat szenvednek, lefogynak, idegesek, nemi érintkezésük rendkívül fájdalmas.

A petevezeték belső falának gyulladása könnyen elzárhatja azt, így az ondószálak és a petesejt nem találkozhatnak, ami meddőséget okoz. A legelső terhesség művi megszakítása nagyon gyakran (a későbbi terhességek is) méhkürtgyulladáshoz, következményes meddőséghez vezethet. Meggondolandó fiatal házasok számára!

Az elszenvedett méhkürtgyulladás másik következménye a méhen kívüli terhesség lehet. Ez úgy jön létre, hogy a megtermékenyített petesejt elakad valahol a beszűkült petevezetékben, ott növekedésnek indul, amíg meg nem repeszti a méhkürtöt. Ez a szövődmény egyrészt műtétet igényel, másrészt felére csökkenti a teherbejutás esélyeit.

Az elzáródott méhkürt néha erősen megduzzad, begennyed, tehát tályog képződik, ami átszakadhat és hashártyagyulladást okoz.

A nőgyógyászati vizsgálatot a laboratórium és a méhkürtök kontraszt anyagos röntgenvizsgálata (szalpingográfia) értékesen egészíti ki.

— A betegség kezelése gyógyszeres, életrendi és sebészi. Nagyon fontos, hogy a heveny méhfüggelékgyulladást azonnal és erélyesen kezeljék. A beteg feltétlenül feküdjön ágyba, és ne keljen fel addig, amíg a heveny tünetek el nem múlnak. A teljes ágynyugalom házi környezetben nem mindig biztosítható, ezért jobb ha kórházba kerül a beteg. Ezt kezelőorvosa fogja eldönteni.

A használatos antibiotikumok képesek teljesen meggyógyítani a heveny gyulladást, feltéve ha a beteg ide-

jében megy orvoshoz és elegendő ideig marad ágyban.

Az idült gyulladás kezelése már sokkal nehezebb. Hónapokig, néha évekig tartó antibiotikus és gyulladáscsökkentő szerek adásából áll, főleg menstruáció idején. A rendszeres és kitartó kezelés még ilyenkor is gyógyuláshoz vezet. Jó hatásúak a meleg felszívató sósfürdők, a szovátai, tcchirghioli fürdőkezelés.

A következményes meddőség kezelése nem mindig eredményes. Az elzáródott petevezetékek levegővel való átfúvása helyreállíthatja a méhkürt átjárhatóságát, ami lehetőséget teremt az asszony teherbe jutására.

A méhen kívüli terhesség, gennyes méhkürtgyulladás (piosalpinx) és az erősen megnövekedett gyulladásosan túlburjánzott méhfüggelék, különösen ha az a környezetével összetapadt, feltétlenül műtétet igényel. A műtét egyszerű, a beteg petevezeték lekötéséből és eltávolításából áll. A petefészket csak ritkán kell eltávolítani, mert a fertőző szomszédság megszűnte után rendszerint magától gyógyul. Ha a bántalom féloldali volt, biztos a teljes gyógyulás, minden panasz megszűnik, lehetségessé válik a normális nemi élet. Ha a nőgyógyász műtétet javasol, ne ellenkezzünk.

— A betegség megelőzése érdekében sokat tehetnek a nők. Fontos, hogy állandóan ügyeljenek a hüvely higiéniájára, de főleg menstruáció idején és szülés után. Mielőtt hüvelyöblögetést végeznének, vagy tampont helyeznének a hüvelybe, feltétlenül mossanak kezet, és minden tárgy, amit felhasználnak (mosdótál, víz, vatta, nadrág) legyen kínosan tiszta. Talán mondani sem kell, hogy szülni csak szülészeti osztályon vagy szülőotthonban szabad.

Különösen veszélyesek, néha halálosak a terhességmegszakítási kísérletek, főleg ha azokat nem orvos végzi.

HÜVELYGYULLADÁS, FEHÉRFOLYÁS (Vaginită, leucoree)

A hüvely falának heveny vagy idült gyulladása. A legkülönfélébb baktériumok (gonokokkusz, gennykeltők), gombák (soor), paraziták (trichomonasz) okozhatják. A hüvelygyulladás leggyakoribb kórokozója a trichomonasz.

A fertőzés különböző módon történhet: közösülés, menstruáció, szülés, orvosi vizsgálat kapcsán, de nem ritkán a saját bélsarával való szennyeződés révén.

— Legjellemzőbb tünete a fokozott váladékképződés és folyás, ami lehet ugyan csekély mennyiségű, de rendszerint bőséges és pecsétet hagy az alsónadrágon. A váladék színe sárgás, zöldes, de lehet fehér is. Felmarhatja a hüvelybemenetet és annak környékét, ami csípő, égő, kellemetlen viszkető érzést okoz.

— Tekintettel arra, hogy különböző kórokozók hozhatják létre, csak orvos döntheti el, mikor milyen kezelésre van szüksége a betegnek. Mielőtt orvoshoz menne a nő, ne végezzen hüvelyöblögetést semmilyen fertőtlenítő szerrel, még szappanos vízzel se, csak vízben mosdjon meg és ne szedjen előre semmilyen gyógyszert. Laboratóriumi úton a hüvely-váladékból meg lehet állapítani a kórokozót és a beteg megfelelő kezelést kap.

— A kezelés legeredményesebb kankós (gonorrhoea) fertőzésben, a betegség pár nap alatt nyomtalanul gyógyul. Gennykeltők okozta gyulladás esetén a célzott antibiotikus kezelés mellett hüvelyöblögetést is végzünk, ha azt az orvos előírja. Gombás fertőzésben gombaellenes szereket rendel az orvos, amit szájon át kell szedni, vagy a hüvelybe kell helyezni. Ilyenkor bórsavas öblögetéseket vagy boraxglicerines ecseteléseket is végzünk. A trichomonász-fertőzést szájon át

szedhető és hüvelybe helyezendő tablettákkal gyógyítják.

Nagyon fontos, hogy a nővel egyidőben a férjet is kezeljék, különben újrafertőzi a meggyógyult asszonyt! Az a körülmény, hogy a férfi tünet- és panaszmentes, semmit sem jelent, mert férfiakon gyakori a húgycső nyálkahártyájának fertőzöttsége a legkisebb panasz nélkül is. Ezt ne felejtsük el!

A hüvelygyulladás önmagában nem veszélyes betegség, inkább kellemetlen. Veszélye abban rejlik, hogy menstruáció, szülés, vagy vetélés esetén a fertőzés „felszáll", és befertőzi a méhet, méhkürtöt, petefészket. A méhfüggelékek gyulladása pedig komoly betegségnek számít.

— Megelőzni a betegséget csak szigorú higiénikus szabályokkal lehet. A nemi szervek tisztántartása nőnek és férfinak egyaránt kötelessége.

— A fehérfolyás (leucoreea) nem betegség. Normális még akkor is, ha a megszokottnál valamivel több, ami főleg fiatal serdülő, ideges természetű leányoknál fordul elő. Ne tévesszük össze az élettani fehérfolyást, ami nem hagy pecsétet a fehérneműn, a kóros folyások különböző válfajaival.

HEREGYULLADÁS (Orchită)

Ritka. Rendszerint különböző fertőző betegségek kapcsán fordul elő. Leginkább járványos fültőmirigylob (mumpsz, oreion) lezajlása után látjuk. A gyulladás rendszerint csak az egyik herét érinti.

Tünetei: duzzadt, fájdalmas here, láz, hidegrázás, elesettség. Kezelése ágynyugalom és hidegvizes borogatás a herére, ez enyhíti a fájdalmakat. A láz- és fájdalomcsillapítók is használnak. Rendszerint egy héten belül gyógyul.

MELLÉKHERE-GYULLADÁS (Epididimita)

Sokkal gyakoribb, mint a here gyulladásai. Gyakori szövődménye a kankós (gonorrhoea) fertőzésnek, de más kórokozó is létrehozhatja.

Tünetei: heves fájdalom a herékben, ami a lágyékhajlatba és keresztcsontba is kisugárzik. A herezacskó erősen megduzzad, a here külső szélén a keményebb és nagyon fájdalmas mellékhere tapintható.

Kezelése: ágynyugalom, hideg borogatás és antibiotikumok. Borogatásra vizes törülközőt használjunk, amit a herék alá helyezünk úgy, hogy azokat felemelje. Fájdalomcsillapító hatása van és gyulladáscsökkentő.

— Fiatal férfiaknál a túlzott nemi ingerlés, amit nem követ közösülés, fájdalmas mellékhere duzzanatot hozhat létre. (Vőlegénybetegség.) Ez nem fertőzés, még csak nem is gyulladás, a mellékherék fokozott vérbősége okozza. Kezelése hidegvizes borogatás, hamar elmúlik.

KANKÓ, tripper (Gonoree, blenoragie)

A külső nemi szervek és elsősorban a húgycső nyálkahártyájának heveny gyulladását okozó fertőző betegség. Kórokozója a gonokokkusz, ami majdnem kizárólag nemi érintkezés kapcsán terjed. A legelterjedtebb nemi betegség. A gonokokkusz a külső és belső nemi szerveken kívül, bár ritkán, de megbetegítheti az ízületeket, szívbelhártyát, sőt a szemet is.

— Az első tünetek a fertőzéstől számított másodikharmadik, de legfeljebb hatodik napon jelentkeznek. Tekintettel arra, hogy ezek férfiakon és nőknél másképp alakulnak, külön tárgyaljuk.

Férfiaknál a tünetek kifejezettek és jellegzetesek. Eleinte égető, viszkető, szúró érzés jelentkezik a húgycsőben, főleg vizelés idején. Pár óra múlva megindul a

bőséges húgycsőfolyás. A váladék eleinte zavaros tejszerű, majd vastag gennyes, végül sárgás-zöldes színű. A makk duzzadt, vörös és fájdalmas. Ha a beteg nem megy orvoshoz, törvényszerűleg követik egymást a szövődmények. A fertőzés „felszáll", és megbetegíti az egész húgycsövet. Heveny hólyaghurutot okoz, tünete a gyakori vizelési inger. Prosztatagyulladást, amely a végbél táján és a gáton okoz fájdalmat, továbbá mellékheregyulladást, ami egyik, de rendszerint mindkét here fájdalmas duzzanatához vezet. Fiatal korban elszenvedett és nem kezelt kankós fertőzés időskori húgycsőszűkületet, az ondóvezetékek elzáródása pedig életre szóló magtalanságot okozhat.

Nőknél a tünetek enyhébbek és nem ennyire jellegzetesek. Az esetek felében a fertőzött férfi hívja fel rá a nő figyelmét. A tüneteket enyhe viszkető, csípős érzés vezeti be, folyás is jelentkezik, de ezt gyakran összetévesztik a normális fehérfolyással. A női húgycső sokkal rövidebb, így a fertőzés hamar átterjed a húgyhólyagra, ami gyakori vizeléssel járó hólyaghurutot hoz létre. Ha nem kezelik, egy-két hét alatt a fertőzés felhúzódik a nyakcsatornán át a méhkürtökbe és onnan átterjed a petefészkekre. Ne felejtsük el, hogy a méhfüggelékek gyulladását (anexita) az esetek felében kankós fertőzés hozza létre! A petevezetékek gyulladásos elzáródása meddőséget okozhat, méhen kívüli terhességre hajlamosít (lásd „Méhkürt és petefészek gyulladás").

Bár elég ritkán, de kislányokon is előfordul a kankós fertőzés, ami kifejezett hüvelygyulladást, bőséges büzös folyást, a szeméremajkak felmarását okozza. Az ilyen fertőződések leginkább fertőzött személyekkel (anya, nővér) való együttalváskor keletkeznek. Minden folyással járó hüvelygyulladás, ami ivarérés előtti leánykákon jelentkezik, kankógyanús.

Ma már ritkaság, de régebben a vakság leggyakoribb oka is a kankós fertőzés volt. Az újszülött a kankós anya hüvelyén való áthaladás közben fertőződhet. Ezért ma törvény kötelezi a szülő nőt arra, hogy közvetlenül szülés után az újszülött mindkét szemébe 1%-os ezüstnitrát oldatot cseppentsen.

Egészen kivételesen a gonokokkusz véráram útján szívbelhártya-gyulladást, izületi gyulladást is okozhat.

— A kankó kezelése gyógyszeres, életrendi és diétás. Szerencsére a gonokokkusz 90%-ban érzékeny a penicillinre, így megfelelő kezeléssel a betegség tökéletesen gyógyul. Ha penicillinre nem gyógyul, más antibiotikumot használ az orvos. Mindenkinek tudnia kell, hogy szigorúan tilos kankós fertőzést mással, mint orvossal kezeltetni! A tilalom az egészségügyi középkáderekre is érvényes, törvény bünteti őket, ha orvos látta nélkül nemi betegséget kezelnek.

A kankós beteg őrizkedjen a nagy testi megerőltetésektől, huzamosabb ideig tartó lábonállástól, a nemi izgalmaktól és természetesen a közösüléstől. Mindezek alhasi vérbőséget okoznak, hátráltatják a gyógyulást.

A beteg kínosan ügyeljen a testi tisztaságra, vizelés után azonnal mosson kezet szappannal, mert ha a gonokokkusz a szemébe jut, megvakulhat. Használjon saját törülközőt, terítsen papírt a WC karimájára annak használata előtt. Legjobb ha a heveny időszakban kórházban kezelik.

Amíg a betegség tart és még hét-tíz napig ne fogyasszon erős fűszereket (csípőspaprika, bors, mustár), ne igyon alkoholt, mert ezek is alhasi vérbőséget okoznak.

— A betegség megelőzése csak úgy lehetséges, ha az élettársak kizárólag egymással élnek nemi életet. Esetleges kiruccanás után a rendbontóban legyen annyi becsület, hogy egy hétig senkivel se közösüljön.

Ennyi idő alatt megjelennek a tünetek, ha történetesen megfertőződött volna. Partnerváltás esetén is be kell tartani a legalább egyhetes szünetet.

Általános érvényű szabály, hogy a kankót inkább a nők terjesztik és a férfiak veszik észre, és fordítva, a trichomonaszt inkább a férfiak terjesztik és a nők döbbennek rá. Ez a betegségek tüneteiből adódik. Akkor is mind a ketten kezeltessék magukat, ha csak az egyik észleli magán a tüneteket. Ez nagyon fontos, különben a gyógyult is újrafertőződik. Helyesen kezelt kankó után is csak akkor szabad a nemi életet újra megkezdeni, ha ezt a szakorvos megengedi.

Mivel a panaszmentesség nem jelent biztos gyógyulást, a kezelőorvos gyakran váladékvizsgálatot végez, néha laboratóriumi gonokokkusz-tenyésztést is kér. Ez időbe telik, de legyen türelmünk kivárni, mert csak az ismételt laboratóriumi negatív eredmények jogosítanak fel az újabb nemi kapcsolatra és biztosítanak arról, hogy nem fenyeget semmilyen szövődmény veszélye. Azt, aki betegsége tudatában nem kezelteti magát vagy bárkivel nemi kapcsolatot tart fenn, törvény bünteti.

Rendkívül fontos, hogy a beteg segítsen az orvosnak felfedni a kankós fertőzés forrását. Sajnos erre nem mindenki hajlandó, ami embertelen magatartás. Ha ritkán is, de előfordul, hogy tényleg nem ismeri a forrást. Ilyenkor a beteg végeztessen hathetenként három-négyszer egymás után vérvizsgálatot, mert nincs kizárva, hogy az ismeretlen partner szifilisszel is megajándékozta. A kankó kezelésére adott penicillin a szifilisz lappangási idejét megnyújtja, ezért kell megismételni a vérvizsgálatot.

Tudatosítani kell főleg az ifjakban, hogy a nemi élet mindkét társra nagy felelősséget ró.

EMLŐGYULLADÁS (Mastită)

Az emlőmirigy heveny beszűrődéses vagy gennyes gyulladása. Az esetek túlnyomó többségében szoptató nőknél jelentkezik (gyermekágyi emlőgyulladás), de fiatal lányoknál, sőt férfiaknál is előfordul. Gennykeltők okozzák, ezek pedig piszkos kézzel, szennyes fehérneművel kerülnek az emlőbimbókra. A bimbók apró repedésein át behatolnak az emlőállományba, ahol (szülés után) a tej kitűnő táptalajul szolgál a kórokozóknak.

Tünetei: hirtelen kezdet, magas láz, hidegrázás, rendkívül heves emlőfájdalom. Az emlő megduzzad, bőre körülírtan megvörösödik, tapintásra és szoptatáskor nagyon fájdalmas. Fontos, hogy az anya ilyenkor feltétlenül tovább szoptasson, sőt szopás után ujjakkal, szívóharanggal teljesen ürítse ki az emlőt, mert a tej pangása fokozza a gyulladást. Így még visszafejleszthető a gyulladás. Ellenkező esetben a gyulladt területek egy- vagy többrekeszes tályoggá alakulnak. A magas láz állandósul, a lüktető fájdalom nem hagyja pihenni az asszonyt. A szoptatás lehetetlenné válik, az óvatos tapintás is fájdalmat okoz. Ha még ilyenkor sem kezelik, a gennygyülem utat tör magának az emlő bőrén át, kifakad. A fájdalmak enyhülnek ugyan, de a gennyedés addig tart, amíg az egész emlőmirigy kiürül.

— Az emlőgyulladás kezelése gyógyszeres és sebészi. A gyulladás első tünetére azonnal meg kell kezdeni az erélyes antibiotikus kezelést, sajnos ez nem mindig segít. A szoptató asszonynak legyen gondja rá, hogy minden szopás után alaposan ürítse ki mellét. Hidegvizes borogatást is szoktak az emlőre tenni, szoptató anyák emlőgyulladásán nem sokat segít, más esetekben hasznos. Ha már kialakult a tályog, függetlenül

attól, milyen emlőgyulladásról van szó, meg kell nyitni. Ezután a tisztaságra még jobban kell ügyelnie, nehogy a gennyesen levedző emlőről átvigyük a fertőzést az egészségesre is, mert ez újabb szenvedéshez és teljes szoptatási képtelenséghez vezetne.

— A betegség megelőzése már a terhesség második felében kezdődjék. Fontos, hogy a terhes naponta két-háromszor masszírozza meg emlőit, puha, majd durvább törülközővel dörzsölje meg emlőbimbóit. Az emlőbimbók rendszeres edzése mindennél többet ér. Legtöbb bajt a behúzódott vagy befelé fordult emlőbimbók okozzák. Ezeket még kitartóbban kell edzeni, hogy amennyire csak lehet kiemelkedésre bírjuk őket. Az emlőket langyos szappanos vízzel kell mosni.

Szülés után nagyon ügyeljünk arra, hogy csak tiszta kézzel érjünk az emlőkhöz. A szoptató nő inge legyen felhasítva az emlők magasságában, mert különben az ing felhúzása közben gyermekágyi folyással fertőzheti emlőit. Szoptatás után az emlőbimbókra helyezzünk tiszta bórvizes vattát, ami ott marad a következő szoptatásig.

Tapasztalat szerint a fertőzéssel szemben a fehér bőrű, szőke vagy vörös asszonyok sokkal érzékenyebbek.

Minden nő legyen tudatában annak, hogy az emlő nagyon fontos szerv, rendeltetése nem csupán esztétikai.

— Az emlőgyulladás férfiakon is előfordul, rendszerint karcolás, sérülés nyit kaput a gennykeltőknek. A betegség még akkor sem komoly, azaz nem haladja meg egy furunkulus súlyosságát, ha netalántán a gyulladás tályogig fejlődne. Kezelése hideg borogatás, antibiotikumok, szükség esetén sebészi megnyitás.

— Serdülő fiúknál gyakran látunk fájdalmas emlőduzzanatot. Ez nem gyulladás, hanem a kamaszkori

hormonális vihar kifejezője. Nem kell kezelni, még akkor sem, ha a gyermek égő érzésről panaszkodik, amit még az emlőbimbókhoz érő ing is fokoz. Fontos, hogy ne nyomogassuk, mert befertőződik és akkor csakugyan kialakul az emlőgyulladás.

— Ugyanez a helyzet azokkal a fiú- és leánygyermekekkel, akik hosszú ideig fürdenek olyan gyógy- vagy termálvizekben, amelyekben sok hormonális anyag van (pl. a szovátai Medve-tó, a temesvári termálfürdő).

— Az újszülöttnek pár napos korában rendszerint megduzzad a melle, ritkán be is gennyed, ilyenkor meg kell nyitni. Általában nem szorul kezelésre, magától visszahúzódik, de nem szabad nyomkodni.

EMLŐDAGANATOK (Tumori mamare)

Az emlő mirigyállományának, kötőszövetének, bőrének körülírt szöveti túlburjánzása. Az emlő daganata elég gyakori megbetegedése a női szervezetnek, bár ritkán, de férfiakon is előforul. A jóindulatú (nem rákos) emlődaganatok ritkább, a rosszindulatúak (elrákosodásra hajlamosak) gyakoribb előfordulást mutatnak. Az emlőrák a nőknél előforduló leggyakoribb rákféleség. Míg a jóindulatú daganatok teljesen veszélytelenek, addig az emlőrák gyakran halálos betegséget jelent.

A kétféle daganat elkülönítése a betegség elején tapintás és más tünetek alapján teljesen lehetetlen. Márpedig a rák kezelése éppen a kezdeti formákban a legeredményesebb. Ezért aranyszabály, hogy minden emlődaganatot rákgyanúsnak tekintünk mindaddig, amíg annak az ellenkezője be nem bizonyosodik. Egy daganat jó- vagy rosszindulatú természetét csak a kórszövettani vizsgálat döntheti el.

Az emlődaganatok pontos oka ismeretlen. Feltételezhetően a menstruációval, terhességgel kapcsolatos

nemi hormonoknak valamilyen zavara lenne a felelős. Azoknál, akik sohasem szültek, valamivel gyakoribb. Az sincs kizárva, hogy a mellet érő gyakori ütések, tompa sérülések, idült emlőgyulladások is szerepet játszanak. Az emlődaganat 45—60 éves nőknél a leggyakoribb, de minden korosztályban előfordul.

— Fő tünete az emlőben tapintható körülírt daganat. Teljesen váratlanul, mosdás, emlőmasszírozás közben fedezik fel a nők. A daganat nagysága ilyenkor rendszerint még nem haladja meg a babszem, cseresznyeszem méreteit. A daganat valamivel keményebb, mint az emlő többi része, és könnyen elmozdítható. Az emlőkben bárhol kialakulhat, de leginkább az emlőknek a karok felé eső külső felében és annak is a felső negyedében a leggyakoribb. Mint már mondottuk — de nem lehet eleget hangsúlyozni — ez a véletlenül felfedezett és semmi más tünetet nem okozó daganat lehet jóindulatú, de kezdődő emlőrák is! Azonnal menjünk orvoshoz.

A továbbiakban a jó- és rosszindulatú daganatok különbözőképpen viselkednek. A jóindulatúak hosszú hónapok alatt alig vagy semmit sem nőnek, esetleg menstruáció idején átmenetileg megduzzadnak. Ezzel szemben a rákos daganat gyorsan nő (öreg nőknél alig észrevehetően), majd összekapaszkodik a környező szövetekkel, a bőrrel. A rákos daganat felett a bőr behúzódik, pontozott külsejű, jellegzetesen narancshéjszerű lesz. Az emlőbimbó is behúzódik, esetleg az egész bimbóudvar megkisebbedik és az egészségeshez viszonyítva magasabban helyezkedik el. A daganat továbbra is fájdalomtalan és nagyon kemény. Előfordul, hogy nyomásra a bimbóból vér ürül.

Előrehaladott esetben a hónalji nyirokmirigyek megnagyobbodását észleljük, ezek már rákos áttétek. Végül az emlő teljesen a mellkashoz rögzül, vöröses-

lilás színű, duzzadt, több helyen kifakad, és bűzös, véres-gennyes váladék ürül. Legtöbbször a beteg még ilyenkor sem érez fájdalmat. A végső stádiumban a beteg csonttá-bőrré fogy, tömeges áttétek keletkeznek, állandó fájdalmai vannak.

Az emlőrák egyik különleges formája az emlőbimbóból indul ki, majd ráterjed a bimbóudvarra, és onnan halad tovább. A bimbóudvar feltűnően vörös színű, nedvező és kemény tapintatú. Nagyon hasonlít az idült ekcémára. Jellemző tünete a viszketés. Terjedése elég lassú, ezért a „jobb indulatú" (de rákos) emlődaganatok csoportjába tartozik.

A kórisme felállításához nem elegendő a klinikai vizsgálat. Kezdeti formák jó- vagy rosszindulatú voltát kórszövettani vizsgálattal döntik el. A laboratórium és röntgen főleg az áttétek felderítésében jut nagy szerephez.

— Az emlődaganatok kezelése sebészi, sugaras és gyógyszeres. Minden kezdődő emlődaganatot sebészi úton el kell távolítani. A sebész pár centiméteres bőrmetszésen át eltávolítja az egész csomót, azt rögtön a laboratóriumba küldi, ahol azonnali kórszövettani vizsgálatot végeznek. Közben a beteg a műtőasztalon marad. Ha a vizsgálat jóindulatú daganatot mutat ki, a beteg nyugodtan távozhat. Ellenkező esetben, ha kórszövettanilag a rákos sejtosztódás legkisebb gyanúja is felmerül, radikális emlőműtétet kell végrehajtani. Ez teljes emlőeltávolítás és a hónalji nyirokcsomók aprólékos, sok türelmet igénylő kioperálását jelenti. Az idejében felfedezett és megműtött beteg teljesen meggyógyul, és semmivel sem él kevesebbet, mint bárki más.

Az előrehaladott formákat is műteni kell, mert ezáltal lényegesen meg lehet hosszabbítani a beteg életét. Még a bomlásnak induló gennysipolyos emlőrákot is

érdemes megműteni. Ezzel már nem hosszabbítható meg az élete, de a gennyes góc eltávolításával elviselhetőbbé tehetjük hátralevő napjait önmaga és környezete számára.

A sugaras kezelés műtéti elő- és utókezelésként hatásos. Néha csak a műtét közben végzett kórszövettani vizsgálat deríti ki, hogy jóindulatú daganatról volt szó, tehát az előzetes sugárkezelés fölösleges volt.

A gyógyszeres kezelés ún. citosztatikus gyógyszerek adásából áll. Ezek képesek a véráramba jutott rákos sejteket elpusztítani, így megelőzik az áttétképződést. Áttételes emlőráknak férfi nemi hormonokkal történő kezelése is szokásos.

Jelenlegi ismereteink alapján sem a jó-, sem a rosszindulatú daganatokat nem tudjuk megelőzni. Mikor megelőzésről beszélünk, az emlődaganatok minél korábbi felismerésének óriási jelentőségére gondolunk. Fontos, hogy az emlődaganatok korai formáit minden nő fel tudja ismerni, sőt önmagán keresse. Havonta legalább egyszer ellenőrizzük tapintással melleinket. A felületes csomókat egyszerű simogató, a mélyen fekvőket az emlőre helyezett tenyerünknek körkörös elmozdításával érezzük meg. Különösen az emlő felső külső negyedét ellenőrizzük gondosan. A legkisebb gyanú esetén forduljunk orvoshoz.

Férfinál a borsónyi, babszemnyi daganat már nagy, ne várjuk annak elmúlását, kérjük ki orvosunk véleményét.

Néha menstruáció, terhesség, vetélés kapcsán megduzzad és fájdalmas az emlő valamelyik része. Ez nem daganat, nem is gyulladás, hormonális hatásra jön létre, az állapot megszűntével magától elmúlik. Ha nem húzódik vissza, menjünk orvoshoz, mert nincs kizárva, hogy éppen a hormonális ingadozás hatására

növekedésnek induló daganatról van szó. Hosszú ideig nem gyógyuló bimbóudvari ekcéma is vigyen orvoshoz, mert előfordul, hogy rákos daganatot takar.

Ha az említ ütés érte és pár hét vagy hónap múlva benne daganatot tapintunk, ne nyugtassuk magunkat azzal, hogy az csak a külerőszaki behatás eredménye, s bár ez is lehetséges, menjünk orvoshoz.

GYAKORIBB BŐRBETEGSÉGEK

BŐRTÖVIS, mitesszer (Comedon, puncte negre)

Szőrtüszőkben keletkező, a bőrből kissé kiemelkedő, keményebb tapintatú barnás-fekete foltok. Főleg serdülő ifjak arcán, hátán, mellén jelentkezik. Legtöbbször túl zsíros bőrön fordul elő. A fokozott faggyútermelés és hámleválás eltömeszeli a szőrtüszőket, így alakul ki a bőrtövis. A levált hámsejtekben levő kén a levegő oxigénjétől megbarnul, innen a sötét elszíneződés.

Pontos oka ismeretlen, valószínűleg a serdülőkori hormonális változások eredménye, a fokozott faggyúmirigy működés.

A bőrtövisek könnyen felülfertőződnek, ami pattanások kialakulásához vezet.

Kezelése helyi és általános. A faggyúmirigy járatát eltömeszlő bőrtövis eltávolítása nemcsak esztétikai célt szolgál, hanem annak befertőződését is megelőzi. Piszkos kézzel történő nyomkodása biztosan befertőzi. Helyesen akkor járunk el, ha meleg fürdő vagy az arc bőrének gőzöléssel történő felpuhítása után szesszel fertőtlenítjük a bőrt és ujjainkat, mielőtt a bőrtövist kinyomnánk. Csak a jól látható, felületes mitesszerekhez nyúljunk, de azokat távolítsuk el teljesen, mert ha

valamicske is visszamarad, pattanás keletkezik a helyén.

A beteg ne fogyasszon túl erős fűszereket (csípős paprika, bors, mustár), sem alkoholt. Ha székrekedésre hajlamos, azt is rendezni kell. Kéntartalmú szappanokkal való mosdás, napozás, kvarcolás csökkenti a faggyúmirigy-túltengést.

PATTANÁS (coşuri)

Szőrtüszőgyulladás. Eleinte vörös, majd gennyesen beolvad. Bőrtövisek körül, de azoktól függetlenül is létrejöhet. Főleg serdülő ifjak arcán, nyakán, hátán, mellén látjuk. Gennykeltő baktériumok okozzák, ha a kitágult szőrtüszőkben pangó faggyúba jutnak. A fertőzést rendszerint maga a beteg viszi tovább a kialakult pattanásból az ép, de fogékony bőrre.

A felületes, körülírt pattanás magától is kiürül, és nyomtalanul gyógyul. Ha viszont túl mélyre hatol a fertőzés, a kiürülő pattanások hegesen gyógyulnak, ami bibircsókos arcbőrt eredményez.

Kezelése bizonyos fokig a bőrtövisnél említettekkel azonos, de a fertőzés veszélyére még jobban kell ügyelnünk. Csak előzetes gőzölés, kézmosás és alapos bőrfertőtlenítés után nyomjuk ki a pattanást. A kiürült gennyet vattával óvatosan töröljük le, ne kenjük szét a bőrön, és ezt a vattát dobjuk el. Ne nyúljunk a nagyon beszűrődött vörös pattanáshoz, várjuk meg, amíg sárga lesz, tehát beolvad. Tilos a pattanást tűvel szurkálni. A pattanások kiürítése után helyezzünk hideg kamillateás borogatást a megkínzott bőrre, hogy összehúzza a kitágult szőrtüszőket.

A beteg használjon kéntartalmú szappant, kerülje a fűszereket, alkoholt, székrekedés esetén vegyen be hashajtókat. Jó hatású a mértékletes napozás, kvarcolás, mert csökkenti a faggyúkiválasztást. Eredmé-

nyes lehet az A és B-complex vitaminkúra is.

A fenti kezelés sikertelensége esetén nagyszámú és erősen gyulladt pattanásokkal menjünk bőrgyógyászhoz.

Megelőzni a serdülőkori pattanásokat nem lehet, de azok elterjedését és mélybe hatolását igen.

Különböző ásványi olajak és vegyszerek is okozhatnak szőrtüszőgyulladást az arra érzékeny egyének bőrén, elsősorban a kézfejeken. Ilyenkor védőkenőcs, kesztyű, védőruha használata indokolt.

FURUNKULUS, kelés (Furuncul)

Tulajdonképpen nagyobb pattanás, amit a szőrtüszők sztafilokokkuszos fertőzése okoz. Elősegítik a bőr gyakori szennyeződése, túlzott izzadás. Kövér embereknél, székrekedésben szenvedőknél, de különösen cukorbetegeknél jóval gyakoribb.

Kelés főleg a tarkón, háton, farpofákon, arcon keletkezik, de bárhol előfordulhat. Eleinte babszemnyi, szilvavörös, kemény, fájdalmas beszűrődés keletkezik. Pár napon belül a bőrből kiemelkedő kelés beolvad, közepén sárgásan áttűnik a genny, szélei felé lilás, vöröses színű. Rendszerint a környező nyirokmirigyek megduzzadnak, fájdalmasak. Ha egyidejűleg több kelés van (furunkulózis), a betegséghez magas láz, hidegrázás is társul, ami nagyon megviseli a beteget. Különösen csecsemőknél életveszélyes, baktériumvérűséget, vérmérgezést (septicemie) okozhat.

Kezelése helyi, gyógyszeres és sebészi. A kialakulófélben levő kelés beolvadását párakötéssel siettetjük. A szesszel fertőtlenített furunkulusra helyezzünk langyos kamillateába áztatott vattát, erre kössünk celofánt vagy nylonlemezt. A vattával ne takarékoskodjunk, alaposan vizezzük meg, a kötést naponta kétszer cseréljük. A népies gyógymódok, mint a fél-

bevágott paradicsomnak, sülthagymának, megnedvesített kovásznak a használata nem jobb, mint a párakötés, és tisztaságuk is bizonytalan. Miután a kelés beért, magától kifakad, a genny kiürül, helye hegesen gyógyul. Ne nyomogassuk, mert szétpréseljük a fertőzést, ami újabb furunkulusokat, esetleg vérmérgezést okozhat. Inkább tegyünk rá továbbra is párakötést mindaddig, amíg a genny teljesen ki nem ürül. Ezután szárazon kötözzük, gyógyulásig.

Gyógyszeres kezelésre elsősorban hatásos antibiotikumokat használnak. Ezeket csak orvos rendelheti el. Menjünk orvoshoz, ha egynél több furunkulus jelentkezik, ha a betegséghez láz, hidegrázás társul. Csecsemőt egyetlen apró furunkulussal is (az neki nagy) vigyünk orvoshoz. Bármilyen korban az arcon, orrban, felsőajkon jelentkező furunkulus kezelése szigorúan orvosi feladat. A világért ne nyúljunk hozzá, mert halálos agyszövődményhez vezethet.

Sebészi kezelése főleg a mély furunkulusoknál kerül szóba. A furunkulus megnyitása egyszerűen csipesszel vagy szikével történik, nem fájdalmas és a genny azonnal ürül. Csecsemőknél és furunkulózisban ajánlatos minél hamarabb megnyitni, különben a beteg nagyon leromlik. Tehát menjünk idejében orvoshoz.

A betegség megelőzésének egyik feltétele a rendszeres tisztálkodás. Akik munka közben szennyeződhetnek és az erősen izzadók, naponta fürödjenek meg. Fontos a végbél környékének tisztántartása és a rendszeres ingváltás. Akinél ezek ellenére is többször ismétlődik, vizsgáltassa ki magát cukorbetegség irányában.

KARBUNKULUS (Carbuncul)

Több egymás melletti szőrtüsző egybeolvadó kelése. Kórokozója a sztafilokokkusz. Leginkább középkorú vagy idős, cukorbajos férfiak betegsége. Kedvenc

helye a tarkótáj. Rendszerint egyetlen pattanásból indul ki, de mivel a legyengült szervezet nem képes gátat vetni a fertőzés terjedésének, hamarosan kialakul a darázsfészekre emlékeztető karbunkulus. Mindig lázzal, hidegrázással, nagyfokú elesettséggel jár. Néha a beteg nem lázas, ez nagyon veszélyes, azt jelenti, hogy szervezete még védekezni sem képes. Ilyenkor a fertőzés a tarkóról a fej és hát bőr alatti kötőszövetére is ráterjed, hatalmas bűzös szöveti elhalást okoz.

Karbunkulust csak orvos kezelhet, és lehetőleg kórházban. Még így is gyakran halált okoz. Ahogy megjelent, azonnal menjünk orvoshoz, mert a fertőzés alattomosan, de gyorsan terjed.

Megelőzése, mindenekelőtt, a cukorbetegség korai felismerésétől és megfelelő kezelésétől függ.

ÓTVAR (Impetigo)

Jellegzetes pörkképződéssel járó bőrfertőzés. A gennykeltő sztafilokokkusz okozza, főleg elhanyagolt gyermekeken, piszkos felnőtteken fordul elő. A kórokozó egyik gyermekről (emberről) a másikra közvetlen érintkezés útján terjed. Rendkívül fertőző betegség.

Rendszerint az arcon, kézen, ritkábban a lábakon jelentkezik, de eljuthat a bőr bármelyik részére, így a hajas fejbőrre is. Eleinte apró, pirosas hólyagocskák jelentkeznek, tartalmuk víztiszta, majd zavaros lesz, ezek felpattannak, szétfolynak, beszáradnak, ami sárgás-barnás, páncélszerű pörköt eredményez. A pörk területe erősen viszket, ezért a gyermek vakarózik, és körmeivel más bőrfelületeket is megfertőz.

Kezelése mindenekelőtt a pörkök felpuhítása és eltávolítása. Borogassuk a pörkös bőrfelületet langyos kamillateával, halvány hipermangános vagy egysze-

rűen szappanos vízzel. Ezután megnedvesített gézzel, tiszta gyolccsal válasszuk le a pörköket. Helyüket kenjük be bőrvazelinnel, szulfamidkenőccsel vagy fiolában kapható Sulfatiazol-oldattal. A gyermek körmeit vágjuk rövidre, és ügyeljünk, rá, hogy a továbbiakban ne vakarózzék. Így a betegség két-három nap alatt teljesen meggyógyítható. Fontos, hogy kezelés előtt és utána is alaposan mossunk kezet.

A megelőzés alapja egyrészt a gyermekek rendszeres mosdatása, fürdetése, másrészt az ótvaros gyermekek szigorú elkülönítése egészen gyógyulásukig. Ótvaros gyermek nem járhat óvodába, iskolába, erre a szülőkön kívül a nevelő és tanító is kell hogy ügyeljen.

ZABOLA (Zăbăluța)

A szájzug berepedése és gennykeltőkkel történő fertőződése. Rendszerint mosdatlan gyermekeknél („pállottszájú"), ritkábban felnőtteknél is előfordul.

Okozhatják: piszkos ujjak vagy tárgyak szopogatása (cucli, ceruza), ápolatlan, odvas-fogú száj, tökmag, napraforgómag fogyasztása stb.

Kezelése: a szájzugot szeszes vattával alaposan töröljük le, ezután kenjük be valamilyen zsíros kenőccsel. (Bórvazelin, szulfamidkenőcs, Jecolan).

Megelőzése a száj tisztántartásából és fertőzésének elkerüléséből áll.

AJAKSÖMÖR (Herpes labial)

Sűrűn egymás mellett elhelyezkedő átlátszó folyadékkal telt apró hólyagocskák. Néhány nap múlva beszáradnak, és barnás tapadó pörk képződik a helyükön. Másodlagosan gennykeltő baktériumokkal fertőződhet. A sömör legnagyobb előszeretettel a bőrnyálkahártya találkozásainál, tehát a természetes nyílások körül

alakul ki. Az ajkakon, végbélnyílás körül, külső nemi szerveken, orrnyílásban, a szem szaruhártyáján és ritkán az arc bőrén is előfordul. Kórokozója vírus, tehát fertőző betegség. Rendszerint akkor jelenik meg, amikor a szervezet ellenállása valamilyen okból kifolyólag csökken. Így lázas betegségek, hűlés, gyomorrontás, napszúrás kapcsán látjuk. Vannak nők, akiknél minden menstruáció idején megjelenik a sömör.

Tünetei — a láthatókon kívül — enyhe viszketés, de főleg a kellemetlen, idegesítő érzés, hogy „ott van". A nemiszervek és végbélnyílás környéki sömör igen fájdalmas, mert a pörk leázik és a hámfosztott terület másodlagosan fertőződik. Ez néha nemi betegségek behatolási kapuja lehet.

Kezelés nélkül nyolc-tíz nap alatt magától is meggyógyul. Ha mindjárt az elején forró vízbe mártott vattával párszor megérintjük, hamarabb gyógyul. Jecozinc-kenőcs sietteti a beszáradást és pörkleválást. A végbél és nemiszervek herpeszét borogassuk kamillateával, kenjük szulfamid-kenőccsel, vagy Sulfatiazol oldattal ecseteljük. A szem szaruhártya sömörét magunktól nem tudjuk kórismézni, de a fokozott könnyezés és fényiszony úgyis szemészhez visz.

Amíg az ajaksömör pörkje le nem hullott, ne érintsük rúzzsal. Utána a helyét szabad.

Megelőzni nem lehet.

SZAKÁLLFERTŐZÉS, szakállmérgezés (Foliculita barbii)

A szakállas arcbőr kiterjedt gennyes gyulladása. A szőrtüszőkbe hatoló gennykeltők okozzák, gyakran egyetlen pattanásból indul ki, borbélykés terjesztheti. Főleg erősszakállú férfiaknál jelentkezik, alapos kiborotválás után.

Eleinte a szőrtüszők nyílásaiban apró, vörös, viszkető foltok jelentkeznek. Ilyenkor gyakori szeszezéssel néha még megállítható a folyamat. Később pontszerű gennyes hólyagok jönnek létre, ezek megrepednek, tartalmuk szétfolyik.

Feltétlenül szakorvosi kezelést igényel, mert a gennykeltők erősen fertőzők, ráterjedhetnek a környező ép bőrre is. Fontos, hogy a tünetek megjelenése után többé ne borotválkozzunk, amíg a bőrgyógyász azt meg nem engedi.

Megelőzés: borotválkozás előtt, szappannal mossunk kezet, utána szesszel kenjük be arcunkat. A borotválkozáshoz használt eszközöket ne adjuk kölcsön másnak. Kerüljük az arc gennyes fertőzéseit, és az esetleges pattanásokat ne közvetlenül borotválkozás előtt vagy után nyomkodjuk ki.

EKCÉMA (Eczemă)

Heveny vagy idült heves viszketéssel járó allergiás bőrgyulladás. A fertőzés csak másodrendű, kóroktani alapja a szervezet túlérzékenységi állapota valamilyen anyaggal szemben. Az allergiás reakciót bizonyos állati fehérjék, növények, ruhaneműek, vegyi anyagok, gyógyszerek váltják ki. Ekcémára hajlamosító tényezők az erős izzadás, elhízás, cukorbetegség, helytelen táplálkozás és feltételezhetően bizonyos fokú veleszületett hajlam. Bőrizgató vegyi anyagok, lúgos vizek allergia nélkül is idült ekcémát hozhatnak létre.

A heveny ekcéma apró hólyagokkal kezdődik, amelyek megnyílnak és hevesen viszketnek. A szétfolyó bennék csillogó nedvesen tartja a levedző bőrt, majd beszárad, és vaskos pörköket alkot. A viszketés ilyenkor sem szűnik. Az állandó vakarás felülfertőzésre ad lehetőséget. Szerencsés esetben a betegség kezeléssel, de néha anélkül is meggyógyul. Máskor csak megnyug-

szik, de nem tűnik el, a beteg bőr megvastagszik, helyenként hámlik, másutt megreped, gyulladásos, gennyes és szinte ép bőrfelületek találhatók egymás szomszédságában. Jellemző, hogy időnként fellángol, majd ismét visszahúzódik, amit a túlérzékenységi állapotot fenntartó anyaggal való újratalálkozás idéz elő. Az ekcéma nagy előszeretettel betegíti meg a hajlatok bőrét: könyökhajlat, hónalj, farpofák közötti, emlők alatti bőrfelületeket. Súlyos esetben általánossá válhat, az egész bőrfelületen szétszóródhat.

Külön formája a csecsemőkori tej-ekcéma. Főleg kövér, tehéntejjel táplált angolkórós (rachitiszes) csecsemőkön fordul elő. A vastag, páncélszerű pörkökkel bevont arcú csecsemő ijesztő látványt nyújt. Néha a hajas fejbőrre, végtagokra is ráterjed.

Az ekcéma kezelése feltétlenül szakorvosra tartozik, de az idült formák meggyógyítása még bőrgyógyász számára is nehéz feladat. Biztosan gyógyul, ha sikerül a kiváltó okot felkutatni és a továbbiakban elkerülni. (Ez minden allergiás betegségre érvényes, így például a tüdőasztmára is.) Minden fertőző gócot gyökeresen el kell távolítani.

Helyileg bőrnyugtató, viszketéscsillapító, gyulladáscsökkentő szereket alkalmaznak. Hosszadalmas, sok türelmet igénylő kezelés. A beteg szokjon le az erős fűszerekről, alkoholról, dohányzásról. Néha a vegetariánus étrend gyógyuláshoz vezet.

A betegséget megelőzni gyakorlatilag nem lehet, legfeljebb a kiújulását a túlérzékenységet kiváltó anyagok kerülésével.

CSALÁNKIÜTÉS (Urticarie)

Túlérzékenységi alapon hirtelen megjelenő élénkvörös bőrkiütések. Tulajdonképpen nem bőrbetegség, hanem allergiás állapot. Mi csak a bőrön látjuk a kiütéseket,

de a valóságban azok a belső szerveken is megjelennek. Ma már több száz olyan anyag ismeretes, amely túlérzékenységi reakciót képes létrehozni az arra hajlamos egyénekben. Leggyakrabban állati fehérjék elégtelen emésztése hozza létre, mindenekelőtt a hal, rák, hús, tojás, tejtermékek, tejszínhabos földieper stb. De növényi porok, tengerifű, bizonyos szőrmék, textíliák, penész, vegyszerek, egyes gyógyszerek, elsősorban antibiotikumok is okozhatják. Még nem lehet tudni, hogy a túlérzékenységet létrehozó anyagok miért váltanak ki egyik embernél tüdőasztmát, másiknál ekcémát, csalánkiütést vagy más allergiás betegséget.

A csalánkiütés tünetei bizonyos ételek vagy gyógyszerek elfogyasztása után hirtelen általános bőrvörösséggel, viszketéssel kezdődnek. Pár perc múlva megjelennek a csalán csípésére emlékeztető élénkvörös, a bőrből kissé kiemelkedő szabálytalan alakú, néha egymással összefolyó, erősen viszkető bőrkiütések. A bőrkiütések néha csak pár óráig, máskor napokig megmaradnak, elhalványulásukkal párhuzamosan a viszketés is csökken és nyomtalanul gyógyulnak.

Könnyebb esetekben csak egypár kiütés jelentkezik az arcon, mellen, amire a beteg figyelmét a viszketés hívja fel. Súlyosabb formákban az egész bőrfelületet kiütések borítják, a beteg nehéz légzésről, szívdobogásról panaszkodik, vizelési ingere, hasmenése lehet. Életveszélyes heveny légcsőnyálkahártya-duzzanat, úgynevezett glottisz-ödéma is létrejöhet, ami kifejezett nehéz légzéshez, ritkán fulladáshoz vezethet.

A betegség gyógyszeres kezelését minél hamarabb meg kell kezdeni. Jó, ha van kéznél egy drazsé Romergan, Nilfan vagy valamilyen kortizon-származék. A viszketést sósborszeszes (frecție galenică) bedörzsöléssel vagy hidegvizes borogatással enyhítjük. Nyugtassuk meg a beteget.

Könnyebb esetekben nem szükséges gyógyszert adni, de súlyos, főleg nehéz légzéssel járó formák esetén haladéktalanul hívjunk orvost, vagy menjünk kórházba. Ha ritkán is, de előfordul, hogy a glottisz-ödéma életmentő légcsőmetszést tesz szükségessé.

Megelőzésről csak akkor lehet szó, ha már egyszer volt csalánkiütésünk. A továbbiakban óvatosan kísérletezzük ki az allergiás állapotot feltételezhetően okozható ételeket, gyógyszereket. Például: egyik nap semmilyen állati fehérjét nem eszünk, csak tojást. Másnap csak tejet. Harmadik nap csak bizonyos felvágottat stb., mindaddig, amíg nem bukkanunk rá a túlérzékenységet kiváltó anyagra. Jó, ha ezt előbb megbeszéljük orvosunkkal, és minden eshetőségre számítva, megfelelő gyógyszert (Romergan, Nilfan) is tartunk házipatikánkban.

Mivel a csalánkiütés gyakran elégtelen emésztés következménye, vizsgáltassuk ki magunkat, nem ritkán idült hasnyálmirigy-gyulladás vagy epebántalom van mögötte.

SZEMÖLCS (Verucă)

Köznapi értelemben különböző bőrszaporulatokat szokás szemölcsnek nevezni. Így az arcon, nyakon, de bárhol másutt látható normális bőrből álló, néha nyeles bibircsókokat. Hosszú évekig változatlanul megmaradnak, egyesek sötétbarna vagy fekete színűek. Szemölcs a kézujjak, tenyér vagy kézhát bőrén megjelenő gyulladásmentes kemény tapintatú szarutúltengés. Ez a tulajdonképpeni szemölcs, amit vírusos fertőzés okoz. Néha magától elmúlik. És végül, az egészen apró, vékony kocsányon függő szürkésbarna növedékeket is szemölcsnek szokás nevezni. Ha ezeket véletlenül leszakítjuk, helyük erősen vérzik. Főleg a szemhéjakon, hónaljhajlatban, nyakon fordulnak elő. Vírusos bőr-

betegség a külső női nemiszerveken előforduló úgynevezett hegyes függölyhöz (népiesen cimbalomszegek, latinul condyloma acuminatum) hasonló.

Függetlenül attól, mi az eredete, vagy minek nevezzük a szemölcsöt, jellemző, hogy nem gyulladásos jelenség, panaszokat rendszerint nem okoz.

Kezelni csak akkor kell, ha valamilyen panaszt okoz, akadályozza az egyént munkájában (például az ujjak szemölcsei), a szemhéjakról belelóg a látótérbe, borotválkozáskor gyakran sérül stb. Szigorúan tilos a kocsányos szemölcsöket szőrszállal lekötni, borotvával levágni, cigarettával kiégetni. A sötét színű bőrnövedékekhez ne nyúljunk, mert ha megbolygatjuk őket, elrákosodhatnak. Bármilyen szemölcsöt csak bőrgyógyász távolíthat el. Hogy ezt mivel végzi (maró anyagokkal, kaparókanállal, elektromos tűvel, vagy az ép bőrből kimetszi), bízzuk rá, egyedül ő döntheti el. Az esztétikai következmények másodrendű jelentőségűek.

Megelőzésük gyakorlatilag lehetetlen, esetleg a hegyes függöly korai felismerése és gyógyítása gátat vet átterjedésének.

Sokkal fontosabb a színes bőrnövevények elrákosodásának megelőzése. A hirtelen növekedésnek induló, hónapokon át enyhén gyulladt vagy pörkösödő szemölcsök mindig gyanúsak, főleg ha sötét színű növedékről van szó. Mutassuk meg az orvosnak, mert rákelőző állapot, vagy már fejlődő bőrrák lehet. A bőrrák rendkívül jóindulatú, megfelelő kezeléssel biztosan és végérvényesen gyógyul. Persze idejében orvoshoz kell menni.

SZEPLŐ (Pistruii)

Nem betegség. A bőrfesték egyenetlen elosztásának következtében apró, barnás foltok keletkeznek az arcon vagy bárhol a bőrön. Férfiakon, nőknél egya-

ránt előfordul, semmilyen más tünetet nem okoz, de a nőket gyakran zavarja. Ez érthető, ha nagyon sok van belőlük, de egynéhány barna foltocska inkább érdekessé, csinosabbá tesz. A szeplőket rendszerint az első tavaszi napsugár hozza ki. Kezelésük kimondottan esztétikai célt szolgál. Kora tavasztól minden reggel kenjük be arcunkat fényvédő krémmel. Ezek zsírosak, fénylik tőle az arc, ezért fedjük sötét tónusú púderrel (például fond de ten), ami szintén fényvédő, és a szeplőket is eltakarja. Ezután ne féljünk a naptól, fényvédő szerekkel akár napozhatunk is, ez előnyös, mert a fokozatos lebarnulás a szeplőket is kevésbé feltűnőkké teszi.

Este alaposan mossuk le a krémet és púdert, dörzsöljük be arcunkat citromlével. Ez a legegyszerűbb halványító szer. Egy rész konyhaecet három rész vízben oldva hasonló hatású. Jól bevált halványító szer az uborkapakolás, amit a következőképpen végzünk: vékonyra szeletelt nyers uborkát vagy paradicsomot a bőrre helyezünk, és gézzel szorosan rákötjük. Húsz perc múlva mossuk le tejjel bőrünket. Ez összehúzza a pórusokat, frissítő és erősen színtelenítő, ezért szeplős, májfoltos bőrre igen jó hatású. Még erélyesebben színtelenít a háromszázalékos hidrogénhyperoxid. (Patikában recept nélkül kapható, de ne használjunk erősebbet.) Kifejezett, sűrű szeplők, májfoltok esetén naponta tíz percig ecseteljük arcunkat ezzel az oldattal, utána mossuk le vízzel, kenjük be valamilyen tápláló krémmel. A kezelést addig kell folytatni, amíg eredményhez vezet, de ha gyulladás következne be, azonnal hagyjuk abba. Higanyos szeplőkrémeket, szaliciles hámlasztókat csak orvosi előírásra használjunk.

MÁJFOLT (Cloasmă gravidică)

Az arcbőr nagy kiterjedésű, barnás elszíneződése. Rendkívül ritkán társul májbetegségekkel. Rendszerint a terhesség vége felé jelentkezik, és szülés után még hosszú ideig, néha évekig megmarad, bár közben fokozatosan halványul. Nyáron kifejezettebb.

Nem betegség. Kezelésére érvényes mindaz, amit a szeplőknél elmondottunk. Néha nagy mennyiségű C-vitamin fogyasztása jó hatású.

ANYAJEGYEK (Negi)

A bőr különböző részein látható, szürkésbarna vagy kékesfekete kisebb-nagyobb foltok. Néha kissé kiemelkednek a bőrből és szőrösek. Két csoportjuk ismeretes.

A festékes anyajegyekhez nem szabad hozzányúlni, mert — épp úgy, mint a festékes szemölcsök — rosszindulatú festékes daganattá fejlődhetnek. Kezelni nem kell, de ha gyulladásba kerülnek, azonnal menjünk orvoshoz. Az inggallér, nadrágtartó, melltartó állandó dörzsölő hatásának kitett festékes anyajegyekre különösen figyeljünk, gyulladás vagy hirtelen növekedés esetén forduljunk orvoshoz.

A másik csoportba az éranyajegyek tartoznak. A gyermekkel együtt nőnek, gombostűfejnyi vagy nagyobb, néha tenyérnyi rózsaszínű-vöröses-lilás képletek. Nyomásra elhalványodnak. Nem veszélyesek, rosszindulatú elfajulásuk nem fordul elő. Kezelni nem kell, a nagyon rútító éranyajegyeket a bőrgyógyász égetéssel vagy fagyasztással irtja ki.

Ha testünkön, főleg a mellkason, egyszerre több lüktető ércsillagocska jelenik meg, amelyek azelőtt biztosan nem voltak, menjünk orvoshoz, mert komoly májbántalom tünete lehet.

A SZEM ÉS FÜL GYAKORIBB BETEGSÉGEI

KÖTŐHÁRTYA-GYULLADÁS (Conjunctivită)

A szemhéjakat belülről és a szemgolyót kívülről fedő vékony hártya heveny vagy idült gyulladása. Gyakori betegség, minden korban előfordul. Számos oka lehet: por, füst, idegen test, huzat, hűlés, hegesztőfény stb. Leggyakrabban mégis fertőző baktériumok, vírusok okozzák, de túlérzékenységi, allergiás reakció következménye is lehet.

Tünetei jellegzetesek. A kötőhártya megvörösödik, a szemgolyó belövellt, a beteg könnyezik, fényiszonya van, viszkető érzésről panaszkodik, szemét gyakran dörzsöli. Később a belső szemzugban gennyes váladék látható, a beteg reggel csipásan ébred, szemhéjai néha leragadnak, bedagadnak.

Az idült kötőhártya-gyulladás tünetei ugyanezek, de enyhébbek.

Kezelését orvos kell hogy végezze. Szemcseppek, kenőcsök hatására rendszerint hamar gyógyul. Idegen test eltávolítását, az allergiás vagy fertőző tényezők kiderítését (például kankós szemgyulladás) csak orvostól várhatjuk el. Az egyszerű hűléshez társuló kötőhártya-gyulladást házilag is kezelhetjük. Naponta három-négyszer egy-egy borsószemnyi Unguent oftalmicot juttatunk az alsó szemhéjak áthajlási redőibe. Előtte mossunk kezet.

Megelőzni csak úgy lehet, ha piszkos kézzel, törülközővel nem nyúlunk szemünkhöz., kerüljük a szennyezett levegőt, esetenként a túlérzékenységet kiváltó tényezőket.

ÁRPA (Ulcior)

A szempillák tövénél nyíló mirigyek gyulladása. Tulajdonképpen a szemhéj szőrtüszőgyulladása, apró furunkulusa. Gennykeltők okozzák, piszkos kézzel, törülközővel visszük a szemre.

Tünetei jellegzetesek: a szemhéj körülírt pontjának vörös duzzanatával kezdődik, ami pár nap múlva beolvad, a szempilla körül megjelenik a sárga, árpaszemre emlékeztető gennykúp. Ha szemhéjunk erősen megduzzad, körülírtan vörös, de nem látszik gennykúp, úgy azt a szemhéj belső felületén kell keresni, úgynevezett belső árpáról van szó. A genny hamarosan kiürül, nyomtalanul gyógyul.

Különleges formája „a jégárpa". Ez nem fájdalmas, környezete nem gyulladásos, de nem is múlik el magától.

Az árpa kezelése gyógyszeres, néha sebészi. Gyorsítani lehet a beolvadást, ha langyos kamillateába áztatott tiszta vattával borogatjuk a szemhéjat. Nyomkodni tilos, mert szétpréseljük a fertőzést. Jó, ha a beolvadt árpával orvoshoz megyünk, aki steril csipeszszel megnyitja az árpát. Különösen fontos ez belső árpánál, különben a genny hosszú ideig fertőzi a szemgolyót. Jégárpa kezelése rendesen sebészi, de néha meleg borogatás hatására is felszívódik.

Sorozatosan ismétlődő árpa esetén valószínűleg a szemhéj mirigyeinek idült gyulladásáról van szó. Gyermekeknél néha jót tesz az A-vitamin adagolása, különben a kezelés szakorvosi feladat.

SZARUHÁRTYA-GYULLADÁS (Cheratită)

Az átlátszó szaruhártyának, korneának gyulladása. Legtöbbször gennyes kötőhártya-gyulladás, árpa következménye, de idegen test, tuberkulózis, szifilisz is

okozhatja. A szaruhártya herpeszes megbetegedéséről az ajaksömörnél beszéltünk.

Tünetei: fényiszony, könnyezés, a szemgolyók kötőhártyájának véres beöveltsége. Jellegzetes tünete a szaruhártya felületének hámfosztottságából adódik. Elveszti nedves csillogását, olyan a szaruhártya, mintha olajjal kenték volna be. Ezt bárki észreveheti a következőképpen: szólítsuk fel a beteget, hogy nézze mereven az ablakot, mi pedig a szaruhártyán visszaverődő ablak képét vizsgáljuk. Ha az nem olyan éles, mint rendesen, hanem elmosódott, vigyük orvoshoz a beteget.

Kezelése szemorvosi feladat.

Megelőzése a fertőzéses kötőhártya-gyulladások korai gyógyítását tételezi fel.

SZÜRKEHÁLYOG (Cataractă)

A szemlencse homályosodását jelenti. Minden korban előfordulhat, mégis leggyakoribb a veleszületett és az időskori szürkehályog (Cataractă senilă). A veleszületett hályog gyakran a terhesség idején elszenvedett vírusos betegség következménye, máskor örökletes tényezők okozzák. Az öregkori lencsehomályosodás bizonyos fokig együtt jár a korral, úgy mint az érelmeszesedés, de ha ez már 50—60 éves korban jelentkezik, betegségről van szó. Szemsérülés, sugárártalom, különböző mérgezések, idült alkoholizmus, cukorbetegség minden korban hályogot okozhat.

A betegség látáscsökkenéssel kezdődik, ami fokozatosan romlik a teljes vakságig. Eleinte a betegek jobban látnak estefelé, mint tűző napfényben. Később már csak a fény elmozdulását érzékelik. Bárki láthatja, hogy a szembogár (pupilla), ami normális körülmények között fekete, az ilyen betegnél fehéresszürke, füstszínű.

Kezelése műtéti, ami a szemlencse végleges eltávolítását jelenti. Egyszerű műtét, nagyon idős betegek is jól tűrik. Ha orvos javasolja, nincs értelme várakozni, mert az egyszer megindult folyamat már nem javulhat, csak romlik. Műtét után erős, plusz 10—12 dioptriás szemüveggel jól lát a beteg.

A veleszületett szürkehályog műtét utáni eredményei nagyon jók.

Egyelőre nincsen olyan gyógyszer, amivel a szürkehályogot eredményesen gyógyítani lehetne. Megelőzni gyakorlatilag nem lehet.

ZÖLDHÁLYOG (Glaucom)

Hibásan nevezik hályognak, mert a szemlencse nem homályosodik el. A glaukoma a szem belnyomásának fokozódását jelenti, amit a csarnokvíz elfolyási zavara hoz létre. Pontos oka nem mindig deríthető ki. Korábban elszenvedett szivárványhártya-gyulladás, lencsebántalmak, a szemgolyó sérülései is okozhatják. Rendszerint 40 év felett kezdődik. Heveny és idült formája ismeretes.

A heveny glaukoma tünetei hirtelen nagyon erős szem- és fejfájással kezdődnek. A heves fájdalom a szemből a homlokba, halántékba, arcgumókba sugárzik ki, gyakran szédülés, hányás kíséri. A fájdalmakhoz kifejezett látásromlás társul. Ettől a beteg (szerencsére!) megijed és rendszerint orvoshoz megy.

Az idült glaukoma tünetszegényebb, enyhe fejfájásról, fokozatos látásromlásról panaszkodik a beteg. Előfordul, hogy színes köröket lát a villanykörte körül. Ez jellemző tünet.

Idejében nem kezelt heveny vagy idült glaukoma végleges vaksághoz vezet. Heveny glaukomás rohamban azonnal (!) menjünk orvoshoz. Negyvenéves kor felé a fokozatos látásromlás minden egyéb tünet nél-

kül is vigyen orvoshoz, nincs kizárva, hogy tünetszegény, idült glaukomáról van szó.

A kórismét a szembelnyomás fokozódásának megállapítása dönti el. Ezt a szemészorvos egyszerű tapintással vagy szemnyomást mérő készülékkel állapítja meg. A normális szem belnyomása húsz Hgmm körül van.

A glaukoma kezelése gyógyszeres, étrendi és műtéti. Bizonyos szemcseppekkel a szem belnyomását állandóan alacsonyabb értéken lehet tartani. Ne felejtsük el, hogy a glaukoma az élet végéig tart, a cseppeket tehát állandóan használni kell. Jó, ha a beteg a gyógyszeres üvegecskét mindenhová magával viszi.

Aki tudja magáról, hogy glaukomás, ne végezzen megerőltető testi munkát, különösen a hajolás ártalmas. Kerülje az alkoholt, feketekávét, dohányzást.

Gyógyszeres kezelés sikertelensége esetén műteni kell a glaukomás szemet. A beteg látása a műtét után sem lesz jobb, de megelőzzük a további látásromlást.

A glaukomát megelőzni nem lehet, de a megvakulást igen. Heveny glaukomával azonnal, idült glaukoma gyanúja esetén minél hamarabb menjünk orvoshoz.

RÖVIDLÁTÁS (Miopie)

Szemhiba. Lényege, hogy a szembe jutó párhuzamos fénysugarakat a szemlencse túlságosan megtöri, így a kép nem az ideghártyára, hanem az elé esik. Oka, túl domború szemlencse, vagy megnyúlt szemgolyó. Fiataloknál fordul elő, egyes családokban, sőt népeknél (például japánok) halmozottan, ami örökletes voltát bizonyítja. Létrejöttében az aprólékos, szemet fárasztó közeli munkának is szerepe van.

Fő tünete: a rövidlátó távolra nem lát jól, közelre viszont nagyon jól lát. Ha szemei közelébe viszi a könyvet, a legapróbb betűket is el tudja olvasni. A mérsékelt rövidlátást nem is tartjuk betegségnek, csak

szemhibának. Ezzel szemben a nagyfokú, 10 dioptriánál nagyobb miopia már betegség, időszakos orvosi ellenőrzést kíván. Ennek veszélye az ideghártya leválás, amit esés, rázás, erőfeszítés okozhat. Súlyos szövődmény.

A túlzott fénytörés fokát a szemész lencserendszerekkel és különféle készülékek segítségével állapítja meg. Csecsemő és kisgyermek rövidlátását is kórismézni tudja.

Kezelése homorú (minusz) lencséjű szemüveggel történik, amit állandóan, vagy csak olvasás, munka közben kell viselni. Fiataloknak az üveget állandó viselésre szokták felírni, időseknek két szemüveget rendel az orvos, egyet távolra s egyet közelre.

A rövidlátás megelőzése igen fontos. Az arra hajlamos gyermekeket (családi előfordulás) az első padokba kell ültetni, a tanuláshoz megfelelő, balról jövő fényt kell biztosítani. Ha a tanuló nem látja jól a táblát, túl közel tartja a könyvet, aprólékos munka után fejfájásról panaszkodik, fáradékony, feltétlenül szakorvosi vizsgálatra és nem szülői fenyítésre van szükség. A baj korai felismerése megakadályozza a szem további romlását. Sokat tehet ennek érdekében a figyelmes tanító és gondos szülő. Nagyfokú rövidlátás esetén a gyermeket fel kell menteni a rajz, szépírás, kézimunka alól, tíz dioptria felett torna alól is.

Ügyeljünk arra, hogy a gyermek hordja is a szemüvegét. Főleg serdülő leányok, fiatal nők szégyellik, mert nincsenek tisztában azzal, hogy a szemüveg mennyivel sikkesebbé, érdekesebbé teszi arcukat. Rövidlátó gyermek, pályaválasztás előtt, kérje ki a szemészorvos véleményét.

Minden nagy fokban rövidlátó legyen tisztában a retinaleválás veszélyeivel, kerülje a nagyobb rázkódással, emeléssel járó munkát.

TÁVOLLÁTÁS (Hipermetropie)

Szemhiba. Lényege, hogy a szembe jutó párhuzamos fénysugarakat a szemlencse túl gyengén töri meg, így a kép nem az ideghártyára, hanem amögé esik. Oka csökkent fénytörésű lencse (időseknél), vagy túl rövid szemgolyó, ami rendszerint veleszületett. A veleszületett távollátás az idők folyamán nem romlik, sőt bizonyos részét a gyermek „el is növi", ha a szem hiányos növekedéséből behoz.

Fő tünete: a távollátó sem közelre, sem távolra nem lát jól. A fiatal, kisebb fokban távollátó, távolra még jól lát, amit a szem fokozott alkalmazkodásával ér el. Közeli munkánál, pl. olvasásnál is a szem fokozott alkalmazkodása szükséges, ami korai kifáradáshoz vezet. Bizonyos idő után a betűk összefutnak a szem előtt, szem- és homloktáji fejfájás jelentkezik. Ha rövid időre behunyja a szemét, megszűnnek a panaszok, tovább tud dolgozni, de ezután mind gyakrabban kell a szemét pihentetnie. Ez előbb-utóbb az idegrendszer kimerüléséhez vezet. A távollátás már csecsemő- és zsenge gyermekkorban kancsalságot okozhat. Rendszerint ez hívja fel a szülők figyelmét a szemhibára.

A szemorvos különféle készülékekkel pontosan kórismézni tudja, akár a csecsemő- vagy kisgyermekkori távollátást is.

Kezelése domború gyűjtő lencséjű (plusz) szemüveggel történik. Gyermeknek, fiatal embernek csak egy szemüveget írnak, közelre. Távolra rendszerint üveg nélkül is lát. A szemüveg bizonyos fokig a kancsalságot is javítja, állandóan viselni kell. Ezzel szemben idősebb embernek két szemüveget szokás rendelni, egyet közelre, egyet távolra, ezeket váltogatva jól lát.

A távollátást megelőzni nem lehet, hiszen veleszületett vagy a korral jár együtt. De meg lehet előzni a tá-

vollátó szem romlását és ez nagyon fontos. Ha idejében észrevesszük, hogy a kisgyermek nem lát jól, esetleg „bandzsít" és megfelelő szemüveget kap, megelőzzük a kancsalság kifejlődését és a gyermek idegrendszerének kimerülését. Rendszeres szemüvegviseléssel a növő gyermek távollátása javul, és előfordul, hogy mire felnő, már nem is kell neki szemüveg.

ÖREGSZEMŰSÉG (Presbiopie)

Öregkori szemhiba, 40 év felett már jelentkezik. Lényege: a szemlencse alkalmazkodási képessége a korral mindinkább fogy, így időskori távollátás, öregszeműség jön létre. Nem betegség, vele jár a korral. Veleszületett távollátóknál sokkal hamarább jelentkezik. Aki öregkorában is szemüveg nélkül olvas, az fiatalkorában rövidlátó volt, még ha nem is tudott róla. (A szeme annyira tudott alkalmazkodni, hogy fiatalkorában is jól látott.)

Tünetei: távolra jól lát, közelre nem, mind messzebbre távolítja szemétől a könyvet. A normális szemű ember 33 cm-re tartja a könyvet.

Kezelése domború lencséjű (plusz) szemüveggel történik, amit orvos kell felírjon. Ne kérjük kölcsön, ne vásároljuk meg más üvegét, bármilyen jól is látunk vele. Mivel a presbiopia foka a korral romlik, magától értetődik, hogy 1—2 évenként erősebb szemüvegre lesz szükségünk.

KANCSALSÁG (Strabism)

Lényege: a két szem tengelye nem párhuzamos egymással. Lehet veleszületett vagy szerzett. Gyakran a szem valamilyen fénytörési hibája (rövidlátás, távollátás), szemizombénulás vagy a szemizmok beidegzési zavara okozza.

Tünetei: legfeltűnőbb, hogy valamelyik szem „félre néz". Vagy mindig ugyanaz a szem, máskor hol az

egyik, hol a másik. Normális körülmények között két szemmel nézünk, de csak egy képet látunk. Ha két szem tengelye nem párhuzamos, a beteg kettős képet lát. Úgy védekezik ellene, hogy csak egyik szemével néz, a másikat kikapcsolja, ezzel félre néz, kancsalít. A kancsalság nemcsak szépséghiba, de a hibásan álló szem fokozatos látástompulásához vezet.

A kancsalság gyakorlatilag veleszületett betegség, egy-két éves korban már nyilvánvaló. Néha annyira kisméretű, hogy nem vesszük észre (rejtett kancsalság). Fejfájós, nehezen tanuló gyermekeknél gyakori oka a gyors fáradásnak. Néha azt látjuk, hogy a gyermek egyik szemét eltakarja, úgy olvas, ez a rejtett kancsalság tünete.

Kezelése mindenekelőtt az oly gyakori fénytörési hiba kijavítása. A szemüveget természetesen állandóan viselnie kell a gyermeknek. Ahogy leveszi a szemüvegét, kancsalít. Egészen apró vagy túl pajkos gyermeknek nem lehet szemüveget írni. Ilyenkor leragasztják pár hétre azt a szemét, amelyikkel fixál, ezáltal kénytelen a kancsalító szemét használni. Ez fontos, hogy ne romoljon a kancsal szem látásélessége még tovább. A kötést éjszakára se vegyük le, de ha bepiszkolódott, kicserélhetjük a ragtapaszt. (Benzinnel könnyen lejön, de ügyeljünk, ne jusson a szemébe is.) Kétéves gyermeknek már lehet szemüveget rendelni, esetenként már hamarább is.

Rendkívül fontos a rendszeres szemtorna, amit a szemorvos ír elő, vagy ami még ennél is jobb, erre felszerelt ún. Ortoptikai intézetben végez a gyermek. Szellemes gyakorlatokból áll, amivel szívesen eljátszadozik a gyermek és ez sokat javít a tompalátáson.

Ha a kancsalság szemüveg viselésére és szemtornára nem múlik el, műtéttel kell kezelni. Ez egyes szemizmok megrövidítéséből, mások meghosszabbításából áll. A

szemüveget műtét után is hordani kell. Fontos, hogy a műtétet a tompalátás kialakulása előtt végezzük el.

A régebben fennálló kancsalság (középiskolás, felnőtt) műtéti kezelése csak esztétikai eredményt biztosít, a már beállott tompalátást nem tudja megszüntetni.

Megelőzés terén legfontosabb a közellátás, távollátás minél korabbi felismerése és megfelelő szemüveggel való javítása. (Sajnos gyakran a kancsalság az első tünet.) Ha már kialakult, kezeltetni kell, mielőtt a legnagyobb veszély, a tompalátás beköszöntene. Minél fiatalabb a gyermek, annál hamarább javul a tompalátás. Hétnyolc éves kor után kevésbé, 15 éves kor felett már alig számíthatunk rá.

SÜKETSÉG, nagyothallás (Surditate, hipoacuzie)

A hallásélesség csökkenése. Lehet veleszületett és szerzett. Számos oka lehet, bizonyos fokú hallásélesség-csökkenés együtt jár a korral. Gyakran foglalkozási betegség, pl. a kovácsok süketsége. A középfül és központi idegrendszer mérgezései, gyulladásai is okozhatják. Különböző fokú lehet, egy vagy két oldal, minden korban előfordul.

Tünetei: Csecsemőkorban azáltal ismerhető fel, hogy a csecsemő nem fordul a hangforrás irányába. Az ilyen gyermek néma marad egyszerűen azért, mert nincsen ahogyan megtanuljon beszélni.

Szerzett süketség esetén elsősorban a magas hangok érzékelése károsul, ami belsőfülártalomra vall. Külső- és középfülbántalomban főleg az alacsony hangok hallása romlik. Együttesen is előfordul.

A süketség fokát bizonyos audiometriás vizsgálatokkal állapítja meg a szakorvos. Ehhez a beteg őszinte hozzájárulására is szükség van.

Jellemző a nagyothallóra, hogy túl hangosan beszél, vagy éppen ettől való félelmében túl halkan. Tenyeréből tölcsért formál, amikor hozzá beszélnek, közben zavartan mosolyog és gyakran újrakérdez. Kétoldali 40%-os halláskiesés már nagymértékben gátolja a beteget a normális családi és társadalmi beilleszkedésben. A hangélmények hiánya vagy azok szegénysége idegfeszültséget, kirekesztettségi érzést kelt.

Legeredményesebb az oki kezelés, pl. gyulladásos folyamatok, hangvezetési akadályok megszüntetése. Bizonyos esetekben a süketség műtéti kezelése nem várt eredményekhez vezet. Hallókészülékekkel lényegesen javítani lehet a hallásélességet nagyfokú süketségben is. Adott esetben fiatal betegek számára is nagyon hasznos, rögtön más hangképet alkotnak a környező világról, ami szellemi fejlődésükre is kedvezően hat.

A süketnéma gyermekeket erre a célra felszerelt intézetekben nevelik, ahol jelbeszédet és mesterséget tanulnak.

Megelőzése nagyon fontos egyéni és társadalmi probléma. A modern ember számos zajártalomnak van kitéve, a nagy városok lakóinak hallásélessége máris valamivel kisebb. Éppen ezért a közlekedés és munkahelyek zajcsökkentését törvény írja elő. Ahol erre nincs lehetőség, a dolgozó köteles egyénileg védekezni. (Hangtompító füldugók.)

Fontos, hogy a fül minden gyulladását idejében kezeltessük, ne hanyagoljuk el a gyermekkori fülfolyást. A tuberkulozis, szifilisz gyógyítása, bizonyos mérgezések, pl. alkoholizmus felszámolása is a megelőzéshez tartozik. Sztreptomicint csak akkor és csak addig szedjünk, amíg azt az orvos előírja, mert huzamosabb szedése süketséget okozhat. A süketnémaság méhen-

belüli magzatkárosodás következménye is lehet (anyai szifilisz, tuberkulózis, alkoholizmus, terhesség alatt elszenvedett fertőző betegségek). De a magzatot szülés közben érő sérülés, kisgyermekkorban elszenvedett agyhártyagyulladás is okozhatja.

A nagyothallás megelőzése nehéz, de kezelése gyakran még nehezebb.

FÜLDUGASZ (Dop de cerumen)

Nagy mennyiségű, a külső hallójáratot eldugaszoló fülzsír. Bizonyos mennyiségű fülzsír normális körülmények között is termelődik, de ez kipereg a hallójáratokból. Ha túl sok termelődik vagy pang, eltömeszeli a hallójáratot.

Felnőtteknél gyakrabban látjuk, főleg bányászoknál, molnároknál, pékeknél és azoknál, akik túlzott tisztálkodási vágyból gyakran mossák lúgos szappannal a füleiket. A külsőfül idült gyulladásai is okozhatják.

Tünetei jellegzetesek. Rendszerint mosdás, fürdés után beköszöntő féloldali megsüketüléssel kezdődik. Ehhez pattogásérzés, szédülés, néha hányinger is társulhat. Ha az egyén fülébe nézünk, rendszerint látni a sárgás-barna, néha fekete füldugaszt, ami teljesen kitölti a külső hallójáratot.

Gyermekeken hirtelen fellépő féloldali hallásromlást a külső hallójáratba jutott babszem, üveggolyó okozhat.

Füldugasz esetén jó ha kevés langyos főzőolajat vagy Otalgint cseppentünk az eldugult fülbe és másnap orvoshoz megyünk. Idegen testtel azonnal vigyük orvoshoz a gyermeket, mert a növényi magvak megduzzadnak és akkor nehezebb lesz eltávolítani őket.

Füldugasz vagy más idegen test eltávolítása egyszerű mosással történik, de azt csak orvos végezheti.

Megelőzése: Poros munkahelyen dolgozók tegyenek vattát a fülükbe, munka után mossanak fület, de a külső hallójáratba ne jusson szappanbuborék. Válogassuk meg gyermekeink játékait.

A KÜLSŐ HALLÓJÁRAT FURUNKULUSA
(Furunculul conductului auditiv extern)

A külső hallójárat bőrének szőrtüszőgyulladása. Fülpiszkálással (körmök, gyufa, hajtű) felsértett bőrön gennykeltő baktériumok telepszenek meg, és kelést okoznak.

Legjellegzetesebb tünete a külső hallójárat szörnyű fájdalmassága. A fájdalom rágáskor, a fülkagyló húzásakor fokozódik, a halántékba, felső állkapocsba sugárzik ki. A beteg nem leli helyét, nem tud aludni. Ez a legfájdalmasabb fülbetegség. Féloldali hallásromlás, teltségérzés a fülben és láz egészíti ki a képet. Eleinte apró vörös beszűrődés, majd duzzanat, végül gennysapkás pattanás látszik a hallójáratban. A harmadik-negyedik napon a kelés felfakad, kevés vastag genny ürül. Ekkor a beteg fájdalmai egy csapásra megszűnnek, más embernek érzi magát.

A kórismét gyakran szabad szemmel, de fültükrözéssel mindig fel lehet állítani.

Kezelését eleinte házilag is megkísérelhetjük, orvosi szeszbe mártott vattával, amit gyakran váltunk. Tegyünk meleg borogatást a fülre. Láz- és fájdalomcsillapítónak adjunk Antinevralgicot, Algocalmint. Ha nem javul, menjünk orvoshoz, aki megnyitja a kelést, és ha szükséges, antibiotikumos kezelést ír fel.

Megelőzése egyszerű, ne piszkáljuk fülünket éles piszkos eszközökkel, minden fülfolyást kezeltessünk ki. Ha gyakran ismétlődik, nincs kizárva, hogy lappangó cukorbaj okozza.

KÖZÉPFÜLGYULLADÁS (Otită medie)

A dobüreg belső falát borító vékony nyálkahártya heveny vagy idült gyulladása. Számos oka ismeretes, de leginkább gennykeltő baktériumok, vírusok, gombák, néha allergiás túlérzékenységi reakció is okozhatja. Hűlés, grippe, orr-garathurut, mandulagyulladás után gyakrabban fordul elő. Vörheny, torokgyík, kanyaró, hastífusz, tuberkulózis, szifilisz szövődménye is lehet. Gyermekkorban nagyon gyakori, főleg idült mandulagyulladásban (vegetații adenoidiene) szenvedőknél, de felnőtteknél sem ritka.

Tünetei hirtelen kezdődnek, néha igen magas lázzal. A beteg puffogást, malomzúgást hall a fülében, a saját hangját pedig lényegesen magasabbnak érzi. Legállandóbb tünete a heves fájdalom, fülszaggatás, ami hol erősödik, hol enyhül. Kisebb-nagyobb fokú hallászcsökkenés is lehet. A dobüregben felgyülemlő genny kiboltosítja a dobhártyát, amit fültükrözéssel az orvos jól lát. Előfordul, hogy a genny felszívódik és a beteg meggyógyul, de erre nem lehet számítani, mert igen gyakran fúrja át a dobhártyát és hosszú ideig tartó gennyes fülfolyást tart fenn. Az idült formáknak a fülfolyás és nem a fájdalom a legállandóbb tünete.

Csecsemőknél a fájdalom rohamokban jelentkezik, ezalatt a csöppség élesen sír, nyugtalan, kezével beteg fülét dörzsöli.

Csecsemőknél, felnőtteknél a dobhártya átfúródása véget vet a fájdalomnak, de ez nem jelent gyógyulást. Előfordul, hogy a folyamat átterjed a fül mögötti csecsnyúlványra és annak gyulladását (mastoiditã) is létrehozza. Nagyon ritkán és csak nem kezelt betegeknél agyhártyagyulladást is okozhat.

Kezelése helyi, gyógyszeres és műtéti. A fülszaggatást valamelyest enyhíti a fülre helyezett villanypárna vagy meleg só és langyos Boramidnak a fülbe cseppentése. (Átfúródás után nem szabad!) A piramidon, Antinevralgic, Algocalmin jó láz- és fájdalomcsillapítók. Leghelyesebb azonnal orvoshoz menni, aki áprólándzsával átfúrja a dobhártyát (paracentézis), és felírja a megfelelő, rendszerint antibiotikus kezelést. Nem mindegy, hogy a dobhártya magától lyukad-e ki, vagy orvos nyitja meg, mert előbbi esetben a betegség idültté válhat (néha végleges nyílás marad), paracentézis után gyorsan, nyomtalanul gyógyul. A nyugtalan, sírós, lázas csecsemőknél, ha a betegség más okát nem lelik, gyakran paracentézist végeznek kórismézés céljából.

A csecsnyúlvány gyulladásának kezelése műtéti és antibiotikus.

Szabály, hogy minden idült középfülgyulladással, fülfolyással feltétlenül menjünk orvoshoz.

A betegség megelőzése elsősorban az adenoid vegetációk, orrpolip és különböző fertőző betegségek megfelelő kezeléséből áll. Fontos, hogy az orr-garat fertőzéseit komolyan vegyük és idejében kezeltessük, főleg gyermekeknél. Ez képezi egyébként a sztafilokokkusz okozta allergiás megbetegedések (szívreuma, vesegyulladás, tüdőasztma stb.) megelőzésének alapját is.

IV. RÉSZ

HÁZIPATIKA

1. *A HÁZIPATIKA GYAKORLATI HASZNA*

Románia Szocialista Köztársaságban az egészségügyi ellátás ingyenessége, az átlagos életkor emelkedése és a lakosság jelentős részének ingyenes gyógyszerellátása az egy főre eső gyógyszerfogyasztás jelentős növekedéséhez vezetett. Ehhez még az is hozzájárul, hogy hazai gyógyszeriparunk kitűnő termékeit feltűnően olcsón forgalmazzák és a közhasználatú gyógyszerek egy része recept nélkül is kapható.

Az egészségügyi egységek (rendelők, poliklinikák, kórházak) könnyű megközelíthetősége és a jól megszervezett gyógyszerellátás (gyógyszertárak, gyógyszerárusító pontok) csökkentik a házipatika fontosságát. Mégis bizonyos körülmények között nagyon előnyös és minden esetben kényelmes, ha megfelelő gyógyszer, kötszer van a háznál.

A házipatikának nem az a célja, hogy az orvost, gyógyszerészt helyettesítse, de nagy szerepe van a következő három esetben:

1. — Elsősegélynyújtáskor.
2. — Házilag is kezelhető, könnyű betegségek gyógyításában.
3. — Bármilyen megbetegedés esetén, amíg a beteg orvoshoz jut.

2. *A HÁZIPATIKA ELHELYEZÉSE ÉS RENDSZABÁLYAI*

Talán nincs is olyan ház, ahol ne lenne gyógyszer, viszont kevés az olyan, ahol a gyógyszereket rendben tartják, tudják, hogy melyik mire jó, és hogy egyáltalán milyen gyógyszerek vannak a házban. Gyakran az asztal- és éjjeliszekrényfiókokban, varródobozokban hányódnak a különféle gyógyszerek, néha elképesztő mennyiségben. Van aki gyűjti a gyógyszereket, és büszke arra, hogy az orvos nem tud olyat felírni, ami neki még nincs.

Ennél rosszabb, ha gyógyszer kerül a gyermekek játékai közé is, pl. úgy, hogy összeszedik a vonzó színes dobozkákat vagy éppen szüleiktől kapják azokat, akik nem veszik észre, hogy a vatta alatt egy-két tabletta is a dobozban maradt. Ez mindkét esetben szülői hanyagságra vall.

Gyakorlatilag egy háztartásban háromféle gyógyszerek lehetnek:

1. — Olyan gyógyszerek, amelyeket a családban valaki orvosi előírásra éppen vagy állandóan szed. (Napi gyógyszer.)

2. — Régebbről megmaradt vagy mástól kapott gyógyszerek, amiket senki sem használ és gyakran már senki sem tudja, mire jók.

3. — Elsősegélynyújtáshoz, egyszerű betegségek házi kezeléséhez szükséges gyógyszerek, tehát a tulajdonképpeni házipatika.

A második pont alatt említett gyógyszereknek nincs mit keresniük házipatikánkban. Különben is e három kategória összekeverését — amellett hogy veszélyes — rendszeretetünk sem engedheti meg.

Házipatikánkat szervezzük meg a következőképpen:

— Szedjük össze a háztartásunkban található összes gyógyszereket, és mutassuk meg egy orvosnak vagy gyógyszerésznek. Ez fontos, mert a felesleges vagy használhatatlan gyógyszerek között veszélyes mérgek is lehetnek, a használhatók közül egyesek szavatoltsági ideje lejárt — tehát hatástalanok, — más gyógyszereknek pedig a neve változott meg. Csak azt tartsuk meg, amire a házipatikában szükség lehet (lásd később), a többit dobjuk el. Egyszerűbb ha elégetjük vagy elássuk, mert gyógyszert csak úgy szabad a szemétbe dobni, ha előzőleg a tablettákat vízzel leöntjük, a folyékony anyagokat az üvegből kiürítjük.

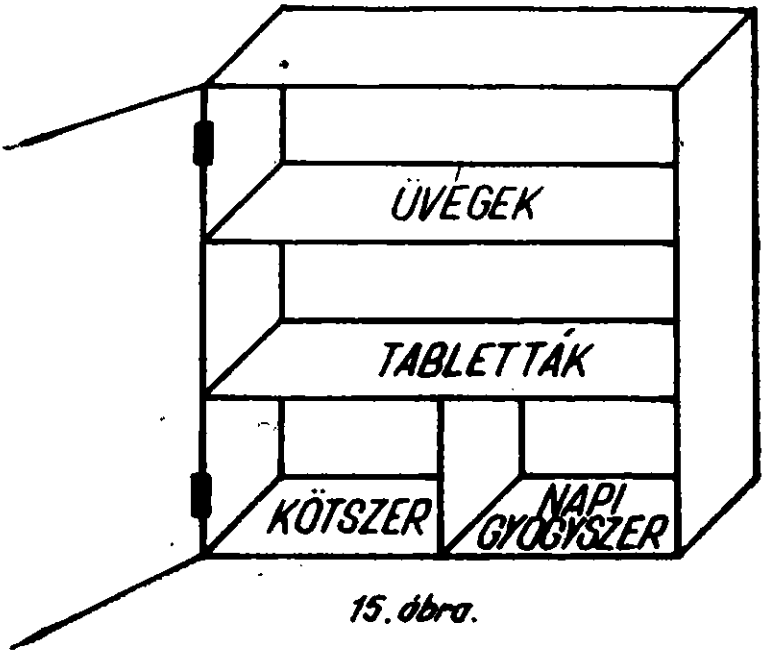
A házipatika elhelyezése. Legjobb ha külön erre a célra készített vöröskeresztes ládába helyezzük, melynek három polca van:

— a legfelső polcra tegyük a folyékony gyógyszereket, szirupokat, Clorocalcint, fül- és orrcseppeket. A polc legyen 20—22 cm magas, hogy az üvegek állva is beférjenek,

— a középső polcra tegyük á tablettákat,

— a legalsó polcot válasszuk ketté; a bal rekeszbe a sebellátáshoz szükséges anyagokat (pólya, ragtapasz, vatta, olló) és a kenőcsöket helyezzük, a jobb rekeszben tartsuk a „napi gyógyszert", amit a család valamelyik tagja orvosi előírásra éppen vagy állandóan szed. *(Lasd 15. számú ábrát.)*

Ez a hármas tagoltság azért is jó, mert a legalsó polcon vannak azok a gyógyszerek, amelyek sürgősen kéznél kell hogy legyenek (kötszerek), vagy állandóan szükségesek (napi gyógyszerek), míg a legfelső polcon a törékeny csomagolású folyékony gyógyszerek.



15. ábra.

Ahol a lakásban nincsen hely külön gyógyszeres szekrény számára, készíttessünk hasonló ládikát ajtó nélkül, amit lefektetve egy ruhásszekrény legfelső polcára tehetünk.

Házipatikánkat asztalfiókban, könyvtárszekrényben is tarthatjuk, de mindenféleképpen ragaszkodjunk a hármas tagoltsághoz akár vízszintes, akár függőleges helyzetben.

A házipatika elhelyezésének elengedhetetlen feltétele, hogy a ládikó, szekrény vagy fiók kulcsra zárható legyen!

A házipatika rendszabályai:

1. — A háztartásunkban található minden gyógyszert tartsuk a házipatikában.

2. — A házipatikában csak kétféle gyógyszer lehet: a házipatika felszereléséhez tartozó gyógyszerek (lásd később) és a napi gyógyszer.

3. — Ne halmozzunk és ne gyűjtsünk túl nagy mennyiségű és meg nem engedett gyógyszereket.

4. — A dobozokból kihullott tablettákat, amikről csak sejtjük hogy mik lehetnek, dobjuk el.

5. — Dobjuk el a megpenészedett szirupot, felrepedezett tablettát, elfolyósodott kenőcsöt.

6. — A házipatikát kezelje a család valamelyik felnőtt női tagja.

7. — A házipatikát tartsuk kulcsra zárható helyen.

3. *MIT TARTALMAZZON A HÁZIPATIKA*

Olyan gyógyszereket, amelyek recept nélkül is kaphatók. Kivételt képeznek a nélkülözhetetlen szulfamidamid származékok (pl. Plurisulfan, Neoxazol) és egyes tapasztalati alapon megkedvelt készítmények (pl. Tusomag, Fenisan). Ezekre kérjünk receptet kezelőorvosunktól.

Gyógyszertárainkban és gyógyszerárusító pontjainkon több mint 200 gyógyszerkészítményt lehet recept nélkül vásárolni. Ezek között sok olyan készítmény van, amelynek hatása nagyjából hasonló és egy sereg olyan gyógyszer, amire nincs semmi szükség a házipatikában. Kb. 25—30 jól megválasztott gyógyszerkészítménnyel és kötszerrel kilégítően felszerelhetjük házipatikánkat. Fölösleges túl sok és többféle, de hasonló gyógyszerrel megtömni a szekrényünket és megterhelni a költségvetésünket. Pl. az Acid acetil-

salicilic, Aminofenazonă, Algocalmin, továbbá az Antinevralgic, Antimigrin és Codamin a láz és fájdalomcsillapítók csoportjába tartoznak, hatásuk hasonló. Elegendő ha közülük legfeljebb két készítményt tartunk.

A házipatikában nem tarthatunk mérget (szublimát, arzén, sztrichnin), erős altatókat és nyugtatókat (Fenobarbital, Napoton), antibiotikumokat (penicillin injekció, Penicillin V, Tetraciclin). Ha az orvos írta fel, természetesen lehet, de csak a napi gyógyszer rekeszében.

4. *RÖVID GYÓGYSZERTANI ÚTMUTATÓ*

Az alábbiakban 65 gyógyszer és kötszer használati utasítása következik, külön tárgyaljuk mindegyik hatását, javallatait és ellenjavallatait, adagját és alkalmazását. Csak a legfontosabbakat említjük meg, a választék így is elég bőséges házipatikánk felszereléséhez.

Válasszuk ki azokat a gyógyszereket, amelyekre családunkban a legnagyobb szükség lehet, amelyeket tapasztalati alapon a legjobban ismerünk, amelyekben megbízunk és ízlésünknek megfelelnek.

Rövid gyógyszertani útmutatónkban kilenc csoportba osztva tárgyaljuk azokat a hazai gyógyszerkészítményeket, amelyekre házipatikánkban szükség lehet. Ez a felosztás — amely helyenként erőltetett — kizárólag a házipatika gyakorlati igényeit tartja szem előtt. Ám minden csoport végén olvasható „Tanács" a célszerű gyógyszer kiválasztást igyekszik megkönnyíteni.

Végül három házipatika-modell következik a szükséges gyógyszerek és azok mennyiségének feltüntetésével.

A házipatikában használható hazai gyógyszerkészítményeket a következő felosztásban tárgyaljuk:

I.	— csoport.	Láz- és fájdalomcsillapítók
II.	— „	Köhögéscsillapítók, köptetők
III.	— „	Fül-orr-gégészeti szerek
IV.	— „	Kórokozókra ható gyógyszerek (szulfanilamidok)
V.	— „	Görcsoldók, hashajtók, emésztésre ható gyógyszerek
VI.	— „	Kenőcsök, bedörzsölők, bőrgyógyászati szerek
VII.	— „	Általános erősítők
VIII.	— „	Nyugtatók, altatók
IX.	— „	Kötszerek, sebellátás

I. *LÁZ- ÉS FÁJDALOMCSILLAPÍTÓK*

ACID ACETILSALICILIC (ASZPIRIN)*/
AMINOFENAZONA. (PIRAMIDON)
ALGOCALMIN
ANTINEVRALGIC
ANTIMIGRIN (VEROPIRIN)
CODAMIN (FENACOD)

ACID ACETILSALICILIC (ASZPIRIN)

Fehér színű, lapos tabletta.

Hatása: Láz- és fájdalomcsillapító, gyulladásgátló, ezért használják a reuma kezelésében is. Főleg az izom-

*/ Zárójelben a gyógyszerek régebbi vagy jobban ismert elnevezése szerepel.

és ízületi fájdalmakat, fogfájást, menstruációs fájdalmakat csillapítja.

Javallatai: Mindenféle hűléses megbetegedés, láz, grippe, reuma, fejfájás, lumbágó, menstruációs fájdalmak. Ezenkívül vese- és epekőkólikában is használható.

Ellenjavallatai: Gyomorsavtúltengés, gyomor- és nyombélfekély, súlyos májbetegségek.

Adagja: felnőttnek három-négyszer egy tabletta naponta, evés után. Csecsemőnek, három évnél kisebb gyermeknek egy-kétszer negyed tabletta, 3—15 éves gyermeknek 1/2 — 1 tabletta naponta.

AMINOFENAZONÁ (PIRAMIDON)

Fehér színű, magas tabletta, két formában kapható: 0,30 gr-os felnőttnek és 0,10 gr-os gyermekek számára. A felnőttek számára gyártott tablettán Y alakú bevágás van, ami három egyenlő részre osztja.

Hatása: Erélyes láz- és fájdalomcsillapító, reumaellenes hatása is van.

Javallatai: Minden hűléses betegség és általában minden lázas állapot, grippe, tüdőgyulladás esetén. Jól csillapítja a fejfájást, migrént, izom- és ízületi fájdalmakat, epekőkólikát, menstruációs fájdalmakat.

Ellenjavallatai: A gyógyszerrel szembeni túlérzékenység, fehérvérűség.

Adagja: Felnőttnek három-négyszer egy tabletta naponta a 0,30-ból. Csecsemőnek 1/2 — 1 tabletta a 0,10-ből, 1—3 éves kisgyermeknek egy-kettő, 3—15 évesnek kettő-öt kis tabletta naponta.

ALGOCALMIN

Tabletta, injekció és végbélkúp formájában kerül forgalomba. Végbélkúp van gyermekek és felnőttek számára is.

Hatása: A piramidonéhoz hasonló, láz- és fájdalomcsillapító, reumaellenes, ezenkívül görcsoldó hatása is van. Kétszer olyan erős fájdalomcsillapító, mint a piramidon. A gyomor, bél, epe és húgyutak görcsét is oldja. Csökkenti a lázat, izzaszt.

Javallatai: Az Algocalmin a legáltalánosabb fájdalomcsillapító. Bármilyen eredetű fájdalmat megszüntet vagy enyhít. Különösen jó a hűléses, reumás fájdalmakban, a gerincoszlop fájdalmas betegségeiben (lumbágó, spondilozis). Enyhíti a vese- és epekőkólikát is.

Ellenjavallatai: A gyógyszerrel szembeni túlérzékenység, súlyos máj- és vesebetegségek, véralvadási zavarok.

Adagja: Felnőttnek három-négyszer egy tabletta naponta, vagy két-három fiola izomba vagy érbe. (Szükség esetén a fiolát meg is lehet inni.)

Csecsemőnek negyed tablettát adhatunk naponta, de injekcióban, végbélkúpban nem kaphatja. Egy-három éves kisgyermek kétszer 1/4 tablettát kaphat naponta, vagy egy-két végbélkúpot, injekciót nem. 3—5 éves gyermek háromszor negyed vagy fél tablettát, egy-három végbélkúpot, esetleg fél vagy egész fiolát is kaphat.

Injekciót csak egészségügyi személyzet adhat!

Hányó betegeknek, fegyelmezetlen gyermekeknek adjunk inkább Algocalmin végbélkúpot.

ANTINEVRALGIC

Fehér színű, celofánlapok közé préselt tabletta, amire A betű van nyomva. Aszpirint, fenacetint és koffeint tartalmaz.

Hatása: Láz- és fájdalomcsillapító, koffeintartalmánál fogva agyi értágító is.

Javallatai: Lázas betegségek, izom- és ízületi fájdalmak, lumbágó esetén. Kitűnő fejfájáscsillapító. Általában jól bevált fájdalomcsillapító.

Ellenjavallatai: Heveny gyomorrontás, hasmenés, véralvadási zavarok, fehérvérűség, máj- és vesebetegségek. A gyógyszerrel szembeni túlérzékenység.
Adagja: Felnőttnek egy-három, de öt tablettánál semmi esetre sem több naponta. Három évesnél kisebb gyermeknek tilos Antinevralgicot adni! Három-öt éves gyermeknek kétszer negyed tablettát, 5—15 évesnek háromszor fél tablettát adhatunk naponta.
Figyelem! A hosszas és nagy mennyiségű Antinevralgic-szedésnek súlyos következményei lehetnek, úm. gyengeség, álmatlanság, hányinger, nehéz légzés, szederjesség, sőt életveszélyes véralvadási zavarok és veseelégtelenség.

ANTIMIGRIN (VEROPIRIN)

Sárga színű, celofánlapok közé préselt tabletta, amire „Antimigrin" felirat van nyomva. Piramidont és egy luminálhoz hasonló nyugtatót tartalmaz.
Hatása: A piramidon láz- és fájdalomcsillapító hatása mellett mérsékelten nyugtató és görcsoldó is.
Javallatai: Fejfájás, migrén, menstruációs fájdalmak, ideges fájdalmak esetén.
Ellenjavallatai: A piramidonnal szembeni túlérzékenység, fehérvérűség, máj- és veseelégtelenség.
Adagja: Felnőttnek egy-három tabletta naponta. Háromévesnél kisebb gyermeknek tilos adni! 3—7 éves gyermeknek egy-kétszer negyed tablettát, 7—15 évesnek két-háromszor fél tablettát adhatunk.

CODAMIN (FENACOD)

Fehér színű, celofánlapok közé préselt tabletta, a tablettába nyomott „Codamin" felírással. Piramidont, fenacetint, koffeint és kodeint tartalmaz.
Hatása: A piramidon és fenacetin láz- és fájdalomcsillapító, a koffein agyi értágító, a kodein (morfinnal

rokon) erős fájdalomcsillapító. Ebben a csoportban a Codamin a legerősebb fájdalomcsillapító. Kodein-tartalma révéna köhögést is csillapítja, éppen úgy mint a Codenal.

Javallatai: Fejfájás, ideg-, izom- és ízületi fájdalmak, lumbágó, grippe és minden hűléses betegség esetén. A menstruációs fájdalmakat enyhíti, köhögéscsillapítónak is használható.

Ellenjavallatai: Fehérvérűség, a gyógyszerrel szembeni túlérzékenység (gyakoribb, mint az előzőknél). Tilos máj-, vese- és szívbetegeknek adni.

Adagja: Felnőttnek egy-kettő, legfeljebb három tabletta naponta. 12 évnél kisebb gyermeknek tilos Codamint adni! 12—15 éves gyermek két-háromszor fél tablettát kaphat.

Megjegyzés. Codamint csak akkor szedjünk, ha a gyengébb láz- és fájdalomcsillapítókkal nem érünk el kellő hatást. A csoport legerősebb, de egyben legmérgezőbb tagja. Hosszú ideig semmi esetre se szedjük!

Tanács

A láz- és fájdalomcsillapítók csoportjából házipatikánkban tartsunk kettőt: egyet az egyszerű (Acid acetilsalicilic, Aminofenazonă, Algocalmin) és egyet az összetett készítmények (Antinevralgic, Antimigrin, Codamin) közül. Pl. Aminofenazonát és Antinevralgicot, vagy Acid acetilsalicilic-ot és Antimigrint.

II. *KÖHÖGÉSCSILLAPÍTÓK, KÖPTETŐK*

SIROP EXPECTORANT
SIROP DE PATLAGINĂ
TABLETE EXPECTORANTE
SIROGAL és SIROGAL E. (SIROGAL és SIROCOL E.)

TUSOMAG
CALMOTUSIN
CODENAL

SIROP, EXPECTORANT

Barna színű, édeskés ízű szirup, 125 ml-es üvegben. Ammónium klorátot és több köptető hatású növényi kivonatot tartalmaz.
Hatása: Köptető hatását a hörgők falára tapadó nyák oldásával éri el.
Javallatai: Heveny hörghurut, köhögéssel járó hűléses betegségek kezdeti szaka, szamárköhögés.
Ellenjavallata: Tulajdonképpen nincsen, de csecsemőknek ne adjuk.
Adagja: Felnőttnek 3—4 evőkanál naponta. Csecsemőnek ne adjuk. 1—3 éves kisgyermeknek napi 5×1 kávéskanállal, 3—7 évesnek 5×2 kávéskanállal, 7 évnél nagyobb gyermeknek annyit adunk, mint a felnőttnek.

SIROP DE PATLAGINA

Barna színű, édeskés, enyhén alkohol ízű szirup, 125 ml-es üvegben. Útilapu leveléből készített kivonatot és natrium benzoikumot tartalmaz.
Hatása: Oldja és elfolyósítja a hörgők falára tapadó nyákot, ezáltal megkönnyíti a köpetürítést.
Javallatai: A légutak heveny és idült gyulladásai, ha köhögéssel és nehéz köpetürítéssel járnak.
Ellenjavallata nincs. Főleg csecsemőknek ajánljuk.
Adagja: Felnőttnek három-négyszer egy evőkanállal. Csecsemőknek, gyermeknek három-négyszer egy kávéskanállal adjunk.
Megjegyzés. Csecsemőnek ne adjunk más köhögéscsillapítót, csak Sirop de patlaginát.

TABLETE EXPECTORANTE

Szürkésbarna színű tabletta. Kodeint, amonium klorátot és köptető növényport tartalmaz.

Hatása: Oldja a hörgök falára tapadó nyákot, csillapítja az ingerköhögést és köpetet.

Javallatai: Heveny légúti megbetegedések, légcső- és hörghurut.

Ellenjavallatai: Gyomor- és nyombélfekély, veseelégtelenség.

Adagja: Felnőttnek kettő-öt tabletta naponta; ajánlatos evés után bevenni, három évnél kisebb gyermeknek nem adjuk! Három-hét éves gyermeknek két-háromszor fél tablettát, 7—15 évesnek két-háromszor egy tablettát adhatunk naponta.

Figyelem! A tablettákat ne érje nedvesség, mert felpuffadnak és megromlanak.

SIROGAL ÉS SIROGAL E. (SIROCOL ÉS SIROCOL E.)

Barnás, édeskés ízű szirup 125 ml-es üvegben. Köptető és köhögéscsillapító anyagokat tartalmaz, kodein is van benne.

Hatása: Elsősorban köhögéscsillapító, az előbbieknél gyengébb köptető. Ezenkívül gyulladáscsökkentő, és gátolja a hörgváladék termelését. A Sirogal E-nek hörgtágító asztmaellenes hatása is van.

Javallatai: Heveny hörghurut vége felé, ha túl sok köpetöt ürít a beteg. Idült hörghurut, hörgtágulat, tüdőbaj. A Sirogal E tüdőasztmában.

Ellenjavallatai: Súlyos vese- és szívbetegség, gyomorrontás, hasmenés, gyomorsavhiány. A Sirogal E ezenkívül ellenjavallt magas vérnyomás, epilepszia, prosztata bántalom, hipertrófia esetén.

Adagja: Mindkét gyógyszernek ugyanaz. Felnőttnek három-négy evőkanállal naponta. Két évnél kisebb

gyermek nem kaphat, két évnél nagyobb gyermeknek egy-két kávéskanállal adhatunk naponta.

TUSOMAG

Zöld színű, édes-keserű égető ízű folyadék 20 ml-es üvegben. Számos vegyi és növényi eredetű köhögéscsillapítót tartalmaz, kodeint is.

Hatása: Elsősorban köhögéscsillapító, köptető hatása is van, de gyenge. Oldja a görcsös és asztmás köhögést.

Javallatai: Száraz ingerköhögés, kevés hörgváladékkal járó heveny és idült hurutok, gyermekek fullasztó görcsös köhögése, tüdőasztma.

Ellenjavallatai: Súlyos szív-, tüdő- és vesebetegségek.

Adagja: Felnőttnek háromszor 10—12 csepp naponta. Két évnél fiatalabb gyermeknek tilos adni! Kettőhét éves gyermeknek két-háromszor öt cseppet, 7—15 évesnek két-háromszor 10 cseppet adhatunk naponta. Csak receptre kapható.

CALMOTUSIN

Színtelen, alkoholos, ánizsízű cseppek 10 ml-es üvegecskében. Erélyes köhögéscsillapító, hatása a kodeinéval egyenértékű.

Hatása: Csak a köhögést csillapítja, köptető hatása nincs.

Javallatai: Száraz ingerköhögés, amikor köptető hatásra nincs szükség, pl. tüdőbajosoknak, tüdőrákosoknak éjszakára. Száraz mellhártyagyulladás, bordaközti idegzsába, bordatörés, mert a köhögés fájdalmat okoz.

Adagja: Felnőttnek napi három-ötször 15 csepp. Este 20 cseppet is adhatunk, hogy a beteg éjjeli nyugalmát biztosítsuk, hat hónapnál fiatalabb csecsemő nem kaphat! 6—12 hónapos csecsemő két-háromszor öt

cseppet, egy-két éves gyermek kétszer-háromszor 10 cseppet, hét év felett háromszor 15 cseppet kaphat.
Figyelem! A gyógyszert ne cseppentsük cukorra, inkább teába vagy gyümölcslével adjuk. Csak receptre kapható.

CODENAL

Apró fehér tabletta, kodeint és luminált tartalmaz.
Hatása: Erős köhögéscsillapító, de semmi köptető hatása nincs. Ezzel szemben fájdalomcsillapító és nyugtató hatása is van.
Javallatai: Száraz és idült hörghurutok, TBC, tüdőrák, fájdalmas köhögés (bordaközti idegzsába, száraz mellhártyagyulladás, bordatörések, operált beteg): Codenállal biztosíthatjuk a feleslegesen köhögő betegek éjszakai nyugalmát.
Ellenjavallatai: Súlyos vesebántalmak, köpetürítéssel járó légúti és tüdőbetegségek.
Adagja: Felnőttnek egy-háromszor egy tabletta naponta. Három évnél kisebb gyermeknek tilos adni! Három-hét évesnek napi fél tablettát, 7—15 évesnek egy-két tablettát adhatunk.
Figyelem! Ne vegyünk be egyszerre egy adagnál többet. A Codenal a morfinnal rokon, hosszabb szedés után megszokáshoz vezet. Ha Codenalt valamilyen lázcsillapítóval együtt adunk, pl. Acid acetilsalicilic-kal, kitűnő fájdalomcsillapító hatást értünk el. Csak receptre kapható.

Tanács

Az ebbe a csoportba tartozó gyógyszerek közül a szirupok jó köptetők és köhögéscsillapítók. Elegendő ha házipatikánkban 1—2 szirupot tartunk. A betegség kezdetén Sirop expectorantot vagy Tablete expectorant-et szedjünk, a vége felé inkább Sirogalt. Asztmások használjanak Sirogal E-t. Csecsemőknek ne

adjunk más köhögéscsillapítót, mint Sirop de patlaginát. Házipatikánkban azt tartsuk, amire előrelátható lag a legnagyobb szükség lehet.

A Tusomag, Calmotuin és Codenal erélyes köhögéscsillapítók, de gyenge vgy semmi a köptető hatásuk. Kizárólag a száraz, köpettermelés nélküli köhögés csillapítására használhntók! Nem árt, ha házipatikánkban is tartunk egyet közülük, de ügyeljünk, mert sokat ronthatunk vele. Különben is csak receptre kaphatók.

III. *FÜL-ORR-GÉGÉSZETI SZEREK*

BORAMID (OTALGIN)
RINOFUG
MENTORIN
RINOSEPT
GARGARISM
FARINGOSEPT
ROMAZULAN
INHALANT

BORAMID (OTALGIN)

Fülcsepp. Átlátszó folyadék 10 ml-es üvegecskében. Alapanyaga glicerin, amiben bórsav, piramidon és egy helyiérzéstelenítő szer van.
Hatása: Fertőtlenít, érzéstelenít és csökkenti a dobhártya gyulladását.
Javallatai: Középfülgyulladás kezdeti szaka („fülszaggatás").
Ellenjavallatai: Ha az átfúródott dobhártyán át Boramid jut a dobüregbe, többet rontunk mint amennyit használunk vele. Szigorúan tilos olyan fülbe cseppenteni amelyik „folyik".

Adagja és alkalmazása: Fektessük a beteget az egészséges oldalára, cseppentsünk felnőttnek 8—10, bármilyen kicsi gyermeknek három-négy cseppet a beteg fülébe. A beteg maradjon (tartsuk) 5—10 percig fekve, azután tömjünk kevés száraz vattát a külső hallójáratba. Jó ha az üvegecskét kissé felmelegítjük használat előtt, pl, úgy, hogy a beteg pár percig a markában tartja.

RINOFUG

Színtelen folyadék 10 ml-es üvegecskében. Erős érösszehúzó anyagot tartalmaz.

Hatása: Erélyes érszűkítő, az orrnyálkahártya gyulladásos, tágult ereit percek alatt összehúzza. A beteg orra kidugul, az orrváladék mennyisége lényegesen csökken, ismét képes az orrán át lélegzeni. Hatása nem tartós, de még így is előnyös.

Javallatai: Az orrnyálkahártya gyulladásos betegségei, egyszerű hűlés (különösen az első két-három napon), allergiás orrnyálkahártya-duzzanat, orrvérzés.

Ellenjavallatai: Magas vérnyomás, érelmeszesedés.

Adagja: Felnőttnek három-négyszer 3—3 csepp az orrnyílásokba. Csecsemőnek tilos adni! Gyermekeknél kerülendő! Szükség esetén felhígítva gyermekeknek is lehet adni. Egy-három éves kisgyermeknek hígítsuk felére, három évnél nagyobb gyermeknek két rész Rinofugot keverjünk össze 1 rész kamillateával és abból cseppentsünk háromszor 3—3 cseppet az orrnyílásaiba.

(A hígítást a következőképpen végezzük: jelöljük meg az üvegecskén a Rinofug szintjét, majd öntsük át a gyógyszert egy nagyobb üvegbe. Ezután ugyanannyi, illetve kétszer annyi kamillateát keverünk a Rinofughoz.) Orrvérzés esetén tegyünk három-négy cseppet

(felnőttnek az eredeti, gyermeknek a megfelelő hígításból) egy kevés vattára, amit a vérző orrnyílásba tömünk. Az orrszárnyakat szorítsuk le.

MENTORIN (EUMENTOL)

Orrcsepp. Színtelen kellemes illatú olajos folyadék 20 ml-es üvegecskében. Kámfort, mentolt, eukaliptolt tartalmaz parafinolajban oldva.

Hatása: Gyenge fertőtlenítő, enyhe fájdalomcsillapító. Bevonja és ezáltal megakadályozza az orr-garatnyálkahártya kiszáradását, kisebesedését. Jó hatása van az orrnyílások körüli kidörzsölt sebes bőrre is.

Javallatai: Az orr-garatnyálkahártya minden gyulladásos bántalma, heveny és idült orr-garathurut.

Ellenjavallatai: hét évnél kisebb gyermeknek ne adjuk, mert ha a parafinolaj a tüdőbe jut, súlyos tüdőgyulladást hozhat létre.

Adagja: Felnőttnek és hét évnél idősebb gyermeknek napi három-négyszer 3-3 csepp. Orrbacseppentés után óvatosan szippantsuk fel az anyagot, nem baj ha a torkunkba is jut belőle, s ha ilyenkor kellemetlen keserű ízt érzük. Az orrnyílások környékére is tehetünk egy-két cseppet, óvja, puhítja, fertőtleníti a megkínzott bőrt.

RINOSEPT

Fehér színű, illatos kenőcs 10 grammos tubusban. Kámfort, eukaliptolt, glicerolt, novokaint tartalmaz.

Hatása; Gyenge fertőtlenítő, enyhe érzéstelenítő, kitűnő védő-bevonó szere a kiszáradt orrnyálkahártyának.

Javallatai: Száraz, kisebesedett orrnyálkahártya, pörkös felrakodások. Különösen a hűléses betegségek végső szakában használjuk sikerrel. Az orrnyálkahártya sorvadásos, idült gyulladásai.

Ellenjavallatai: Csecsemők, kisgyermekek nem kaphatják. Novokainnal szemben érzékeny egyének ne használják.

Adagja: Felnőttnek, hét évnél nagyobb gyermeknek tegyünk naponta négy-ötször egy-egy babszemnyit az orrnyílásaiba. Kenjük be Rinosepttel az orrnyílások kidörzsölt, kisebesedett bőrét is.

GARGARISM

Sárgásbarna, nem kellemes illatú folyadék 50 ml-es üvegben. Tejsavat, szalicilt, fenolt, eukaliptolt, glicerolt és alkoholt tartalmaz.

Hatása: Fertőtlenítő, szárító, szagtalanító hatása van. Elősegíti a garat falára tapadó nyák lelökődését.

Javallatai: Torokfájás, mandulagyulladás, fogínygyulladás, a szájnyálkahártya és nyelv heveny és idült gyulladásai. Egészségesek is használhatják gargalizálásra, megszünteti a kellemetlen szájszagot, megelőzi a fertőzéseket.

ELLENJAVALLATA nincsen.

Adagja, alkalmazása: Gargalizáláshoz vagy fogmosáshoz tegyünk 10—15 cseppet egy pohár vízhez. Gyermek is használhatja, ha elég értelmes ahhoz, hogy gargalizáljon, és ne nyelje le a folyadékot.

FARINGOSEPT

Szürkésbarna, kellemes csokoládé illatú és ízű tabletta, fertőtlenítő anyagot tartalmaz.

Hatása: Kitűnő nyálkahártyafertőtlenítő. Azokat a kórokozókat is elpusztítja, amelyekre a Penicilină V hatástalan. Az emberre nem ártalmas, akár egy évig is szedhető.

Javallatai: Kitűnő száj- és garatfertőtlenítő. Torokfájás, mandulagyulladás, fogínygyulladás, szuvas fogak, ezenkívül fogbúzás és mandulaműtét után is javallt.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja: 3—4—5 tabletta naponta. A gyógyszert szopogatni kell, lenyelve nincs semmi hatása. Miután elszopogattuk, egy-két óráig nem ajánlatos enni vagy inni, ezért jó, ha evés után és lefekvés előtt vesszük be. Kisgyermeknek is lehet Faringoseptet adni, ha tudja szopogatni és nem nyeli le.

ROMAZULAN

Sötétbarna, erős kamillaillatú folyadék 100 ml-es üvegben. Kamillavirág kivonatot és kamillaolajat tartalmaz.

Hatása: A Romazulan (kamilla) erélyes gyulladáscsökkentő és enyhe fertőtlenítőszer. Ezenkívül allergiaellenes, hegképződést elősegítő, sőt görcsoldó hatása is van.

Javallatai: számosak.

— Hűléses betegségekben; torokfájás, mandulagyulladás, légcső- és hörghurutban gargalizáláshoz, inhalációkhoz használjuk.

— Szájnyálkahártya- és fogínygyulladás helyi ecsetelése.

— Gyulladásos bőrbetegségek, ekcémák borogatása.

— Nőgyógyászati megbetegedések, a nagyajkak és végbélnyílás kínzó viszketése, aranyér esetén ülőfürdők formájában. A hüvely gyulladásaiban hüvelyöblögetéshez, a végbél gyulladásaiban beöntéshez használják.

— Belsőleg is adható, gyomor- és vastagbélgyulladásban görcsoldó hatású, csökkenti a puffadást.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja, alkalmazása: felnőttnél, gyermeknél egyaránt használható.

— Gargalizáláshoz egy kávéskanállal egy pohár langyos vízhez.
— Inhalációhoz egy evőkanállal egy liter felforralt vízhez. Takarjuk le a fejünket vagy papírtölcséren át azonnal kezdjük meg a forró gőzök belégzését.
— Szájnyálkahártyát, fogínyt tömény oldatba mártott vattával ecsetelünk.
— Borogatáshoz, ülőfürdőhöz, hüvelyöblögetéshez vagy beöntéshez egy evőkanál Romazulant tegyünk egy liter vízhez.
— Belsőleg fél kávéskanál Romazulant egy pohár meleg vízben kell meginni.

INHALANT

Színtelen illatos folyadék 10 ml-es üvegecskében. (Régebb nagy tabletta formájában is gyártották.) Öt különböző illó olajat tartalmaz alkoholban oldva.
Hatása: Enyhe fertőtlenítő, oldja a hörgök falára tapadó nyákot, gyenge hörgtágító hatása is van.
Javallatai: A légutak heveny és idült megbetegedései; orrhurut, gégehurut, légcsőhurut, hörghurut, arcüreg- és homloküreggyulladás.
Ellenjavallatai: Tüdő-gümőkor, vérköpés, magas vérnyomás, érelmeszesedés, tüdőasztma.
Adagja, alkalmazása: Az üvegecske tartalmának negyedét töltsük egy liter forró vízhez. Hajoljunk az edény fölé, takarjuk le fejünket egy törülközővel, vagy újságból hevenyészett papírtölcséren át szívjuk be a forró gőzöket. Miután a vízhez töltöttük a gyógyszert, azon-

nal kezdjük meg az inhalálást, különben elszállnak az illó olajok. Csecsemő, kisgyermek is inhalálhat, ha az anyja a karjaiban tartja és egyazon lepedővel letakarjuk őket.

Figyelem! Az üvegecskét jól dugaszoljuk le, mert elillan a hatóanyag.

Tanács

Házipatikánkban legyen több készítmény ebből a csoportból. Tekintettel arra, hogy a hűlés a leggyakoribb betegség, itt ne takarékoskodjunk!

— Jó, ha van egy üvegecske Boramidunk, de nem kötelező.

— Az orrcseppek közül a Rinofug csak a betegség első három-négy napján javallt, a Rinosept csak a betegség vége felé. A Mentorin a hűlés minden szakában jó, de leghatásosabb a közepe táján. Ideális ha házipatikánkban mind a három megtalálható, de legalább Mentorin legyen.

— A száj- és garatfertőtlenítők közül (Gargarism, Faringosept, Romazulan) legjobb és legkényelmesebb a Faringosept. Előnye a Romazulannak, hogy gargalizáláson kívül inhalációhoz és sok más egyébre is használható.

— A legszerényebb házipatikában is legyen Mentorin, Faringosept és esetleg Romazulan.

IV. *KÓROKOZÓKRA HATÓ GYÓGYSZEREK* (Szulfanilamidok)

SULFATIAZOL
FTALILSULFATIAZOL (TALAZOL)
PLURISULFAN (TRISULFAMIDA)
NEOXAZOL

SULFATIAZOL

Halványsárga lapos, félgrammos tabletta. A tablettát sekély barázda osztja ketté, melynek két oldalán S és T betű van belenyomva. A fiolák 5 ml sárga színű 10%-os sulfatiazololdatot tartalmaznak.

Hatása: Számos baktérium fejlődését és szaporodását gátolja, ezért eredményes a fertőzések leküzdésében. A nálánál hatásosabb antibiotikumok bevezetése óta a Sulfatiazol háttérbe szorul. Házi kezelésre igen alkalmas. A bélből hamar felszívódik és a vérbe jut.

Javallatai: Minden olyan fertőzés, ami házilag kezelhető a javallatát képezi, ezenkívül számos más, csak kórházban kezelhető betegség is.

— A hűlés szövődményei; mandulagyulladás, arcüreghomloküreg-, középfülgyulladás, légcsőhurut, hörghurut, tüdőgyulladás.
— A vékony és vastagbél fertőzései, vérhas, baktériumok okozta hasmenés.
— Vesemedence, húgyutak, húgyhólyag gyulladása, nőgyógyászati betegségek.
— Orbánc, bőrgyógyászati betegségek, a szem kötőhártyájának gyulladása stb.

Ellenjavallatai: Májbetegségek, súlyos szív- és veseelégtelenség, véralvadási zavarok. Járványos sárgaság (hepatită epidemică) után legalább egy évig ne adjuk. Tilos olyan betegnek adni, aki valamilyen okból kifolyólag nem vizel eleget. (Gyermek fél-, felnőtt legalább egy litert naponta.)

Adagja: 50 kilónál könnyebb felnőttnek napi hat tabletta, ennél súlyosabb felnőttnek általában napi nyolc tabletta az adagja. A gyógyszert pontos időben kell beszedni, pl. háromszor 2 tablettát (8 óránként kettőt) vagy négyszer 2 tablettát (6 óránként kettőt). Legjobb ha reggel hatkor, délben kettőkor és este tízkor, tehát nyolcórás időközökben, illetve reggel hatkor,

délben 12-kor, délután hatkor és éjjel 12-kor, tehát hatórás időközökben szedjük be a gyógyszert.

A legelső adag felnőttnek legyen négy tabletta, testsúlyától függetlenül. (Folytatólagosan két tablettát kap hat, illetve nyolcóránként testsúlyának megfelelően.)

— Csecsemőknek négyszer 1/4 tabletta naponta.
— Kisgyermeknek háromszor 1/2 „ „
— Kisiskolásnak háromszor 1 „ „
— Nagyiskolásnak háromszor 2 „ „
— A Sulfatiazol-injekciót desztillált vízzel felére hígítva szem- és orrcseppnek is használhatjuk minden életkorban, de csak akkor, ha párhuzamosan szájon át is szed a beteg Sulfatiazolt. (Az oldatot a következőképpen készítsük el: kérjünk egy fiola Sulfatiazolt és egy fiola desztillált vizet — Apă destilată — a patikában. Törjük fel mind a kettőt, öntsük el a víznek felét, és töltsük hozzá az egész Sulfatiazolt.) A felére hígított oldatból naponta öt-hatszor 3—3 cseppet cseppentünk a beteg szemeibe, orrnyílásaiba. Felnőttnek, gyermeknek, csecsemőnek ugyanannyit.

Figyelem! Tartsuk be a következő szabályokat:

1. — Pontos időben (6—8 óránként) szedjük be a gyógyszert.
A feledékeny beteg húzza fel az ébresztőórát.
2. — Fogyasszunk minél több folyadékot, minden adagot egy-két pohár vízzel vegyük be, különben a Sulfatiazolkristályok eltömeszelik a vesecsatornácskákat.
3. — Ez elkerülhető, ha minden adag Sulfatiazollal egy tabletta szódabikarbónát (Bicarbonat de sodiu) is beszedünk.

4. — Sulfatiazolt csak akkor cseppentsünk szembe, orrba, ha ezzel párhuzamosan szájon át is szedjük.

5. — Ha egyszer elkezdtük szedni, legalább négy napig ne hagyjuk abba, még akkor se, ha úgy érezzük, meggyógyultunk.

— Csak receptre kapható.

FTALILSULFATIAZOL (TALAZOL)

Fehér vagy halványsárga színű félgrammos tabletta, T betű van rányomva.

Hatása: A Sulfatiazollal rokon, hatása is hasonló, gátolja bizonyos baktériumok fejlődését és szaporodását. Míg a Sulfatiazol hamar felszívódik a bélből és a vér útján mindenütt hat, a Ftalilsulfatiazolból alig szívódik fel valami, végig a bélben marad. Ezért általánosan nem hat, főleg a vastagbélben fejti ki gátló hatását.

Javallatai: Kizárólag a bélfertőzések leküzdésében használható, ilyenkor jobb a Sulfatiazolnál. Vérhas, baktériumok okozta hasmenés, heveny ételmérgezések, idült vastagbélgyulladás kezelésére használjak.

Ellenjavallatai: Máj- és veseelégtelenség. A gyógyszerrel szembeni túlérzékenység.

Adagja: Felnőttnek 8—12 tabletta naponta, tehát hatóránként két- három tabletta.

— Csecsemőnek négyszer 1/4 tabletta naponta
— Kisgyermeknek négyszer 1/2 „ „
— Iskolásnak három-négyszer 1 „ „
(Lásd még Sulfatiazol) „ „
Csak receptre kapható. „ „

PLURISULFAN (TRISULFAMIDÁ)

Fehér félgrammos tabletta. Három szulfanilamid-féleség egyenlő keveréke, Sulfatiazolt is tartalmaz.

Hatása: A Sulfatiazolhoz hasonlóan gátolja bizonyos baktériumok fejlődését és szaporodását. A Sulfatiazolnál erősebb, és ritkábban okoz veseelzáródást. A túladagolás veszélye is kisebb.

Javallatai és ellenjavallatai megegyeznek a Sulfatiazoléval.

Adagja: Felnőttnek az első adag négy tabletta, majd két-két tabletta hatóránként. Súlyos esetben többet is adhatunk, három-három tablettát hatóránként.

— Csecsemőnek négyszer 1/4 tabletta naponta.
— Kisgyermeknek négyszer 1/2 tabletta naponta
— Iskolásnak három-négyszer 1 „ „

(Lásd még Sulfatiazol)

Csak receptre kapható.

NEOXAZOL

Halványsárga, félgrammos tabletta, egy sekély barázda két egyenlő részre választja.

Hatása: Ugyanaz, mint a többi szulfanilamidé általában, tehát gátolja bizonyos baktériumok fejlődését és szaporodását. Annyiban tér el az előbbiektől, hogy a húgyúti fertőzések leküzdésében sokkal hatásosabb és kevésbé ártalmas a májra, mint azok. Aki járványos sárgaságon esett át, inkább Neoxazolt szedjen, mint más szulfanilamid-készítményt.

Javallatai: Gyakorlatilag ugyanazok mint a Sulfatiazol és Plurisulfan javallatai. Különösen hatásos vesemedence, húgyhólyag és a húgyutak fertőzéseiben. További javallatai a nőgyógyászati gyulladások, méh-,

petefészek- és petevezetékgyulladás, azaz metroanexitis. Hűléses betegségek; mandulagyulladás, mellékűreg és középfülgyulladás, hörghurut, tüdőgyulladás.
Ellenjavallatai: Máj- és veseelégtelenség, fehérvérűség, a gyógyszerrel szembeni túlérzékenység.
Adagja: Valamivel nagyobb, mint a többi szulfanilamidé. Felnőttnek a kezdeti adag 6—8 tabletta egyszerre, majd hatóránként két tabletta.

— Csecsemőnek négyszer 1/4 tabletta naponta.
— Kisgyermeknek négyszer 1/2 „ „
— Kisiskolásnak négyszer 1 „ „
— Nagyiskolásnak négyszer 2 „ „

(Ezenkívül lásd Sulfatiazol)
Csak receptre kapható.

Tanács

A kórokozók fejlődését és szaporodását az antibiotikumok (penicillin, tetraciklin, cloramfenicol stb.) és a szulfanilamidok gátolják. Mivel a házipatika nem tartalmazhat antibiotikumot, lássuk el magunkat egy-két szulfanilamid készítménnyel. A szulfanilamidok adása minden fertőzés házi kezelésének alapját képezi.

— A három jól feszívódó, tehát általános hatású szulfanilamid közül tartsunk egyet: a Sulfatiazol a legismertebb, a Plurisulfant nehezebb túladagolni, a Neoxazol ugyanolyan hatású, mint az előbbiek, de húgyúti fertőzésekben azoknál jobb. Az a legjobb, ha Neoxazolt tartunk.

— A Ftalilsulfatiazol kimondottan a vékony- és vastagbél fertőzéseiben javallt, ne hiányozzon házipatikánkból. Ezek a készítmények csak receptre kaphatók.

V. *GÖRCSOLDÓK, HASHAJTÓK, EMÉSZTÉSRE HATÓ GYÓGYSZEREK*

LIZADON (SPASMOVERINA)
CALMOGASTRIN
CIOCOLAX (KOPROL)
FENISAN
CARBOCIF (Hashajtó szén)
CARBO MEDICINALIS (Aktív állati szén)
HEMORSAL
SUPOZITOARE CU GLICERINĂ
TRIFERMENT (TRIZIM)
BICARBONAT DE SODIU (Szódabikarbóna)

LIZADON (SPASMOVERINA)

Fehér színű, közepes nagyságú magas tabletta. Végbélkúp formájában is kapható. Papaverint, atropint, luminált és piramidont tartalmaz.

Hatása: Erős görcsoldó, enyhe nyugtató és fájdalomcsillapító. A Lizadon minden görcsös fájdalmat enyhít.

Javallatai: Epekő- és vesekőkólika, görcsös epehólyagfájdalmak. Gasztritiszes, fekélyes gyomorfájdalmak, egyszerű gyomorrontás, bélgörcsök. Hányás csillapítása, nyáladzás csökkentése, menstruációs kellemetlenségek enyhítése. Ezenkívül nyugtatja az „ideges gyomrot", megszünteti az „ideges székelési ingert".

Ellenjavallatai: Glaukoma, szívpitvari fibrilláció, súlyos máj- és veseelégtelenség, piramidonnal szembeni túlérzékenység.

Adagja: Felnőttnek szükség esetén egy-két tabletta, egyébként háromszor egy tabletta naponta. Menstruációs fájdalmak, alhasi görcsök, csillapíthatatlan hányás esetén jobb a végbélkúp, minden órában egy (de háromnál nem több) mindaddig, amíg a fájdalmak, illetve a hányás megszűnik.

— hét évnél kisebb gyermeknek tilos Lizadont adni!
— hét évnél nagyobb gyermek egyszer-kétszer fél tablettát, vagy egy-kétszer fél végbélkúpot kaphat. Hányó gyermeknek inkább végbélkúpot adjunk.
Figyelem! A Lizadon múlandó stájszáradást, szívdobogást, kettőslátást okozhat!
Csak receptre kapható.

GALMOGASTRIN

Nagy, halványsárga színű, celofánlapok közé préselt tabletta. Atropint és savközömbösítő anyagot tartalmaz.
Hatása: Enyhíti a görcsös fájdalmakat, közömbösíti a gyomorsavat, védő réteggel vonja be a gyomornyálkahártyát.
Javallatai: Gyomorsavtúltengés, gyomor- és nyombélfekély. Jó szolgálatot tesz alkoholfogyasztás, mértéktelen dohányzás után jelentkező gyomorégés enyhítésében.
Ellenjavallatai: Gyomorsavhiány, glaukoma.
Adagja: Felnőttnek háromszor 1—2 tabletta naponta étkezések között vagy előtt. Gyermeknek sem ellenjavallt, de nincs miért kapja.

CIOCOLAX (KOPROL)

Csokoládé színű és ízű, lapos tabletta. Fenolftaleint tartalmaz.
Hatása: Hashajtó. Fokozza a vékony-, de főleg a vastagbelek mozgását, ezáltal elősegíti a székletürítést. Hatása a bevételtől számított hat-nyolc órán belül jelentkezik.
Javallatai: Egyszerű székrekedés.
Ellenjavallatai: A hasüreg heveny sebészeti megbetegedései (vakbélgyulladás, átfúródott gyomorfekély, bélcsavarodás stb.), továbbá veseelégtelenség. Szoptató nők nem szedhetik!

Adagja: Felnőttnek egy tabletta este lefekvés előtt. Három évnél kisebb gyermeknek nem szabad adni! Három-hét évesnek negyed tabletta, 7—12 évesnek fél tabletta az adagja.

Figyelem! A Ciocolax vörösre festheti a székletet és vizeletet.

FENISAN

Apró, fehér tabletta, közepén pontszerű bemélyedéssel.
Hatása: Hashajtó. Fokozza a vékony-, de főleg a vastagbél mozgásait, ezáltal elősegíti a székletürítést. A Ciocolaxnál jóval erősebb hashajtó. Hatása a bevétel után 10—12 órára jelentkezik. Nem vezet megszokáshoz, ezért hosszú ideig is szedhető. Nem választódik ki az anyatejjel, ezért szoptató nők is szedhetik.
Javallatai: Egyszerű székrekedés. Csak akkor használjuk, ha a Ciocolax hatástalan.
Ellenjavallatai: Súlyos vese- és májelégtelenség, a hasüreg heveny sebészi megbetegedései: vakbélgyulladás, átfúródott gyomorfekély, bélelzáródás stb.
Adagja: Felnőttnek egy-két tabletta este lefekvés előtt. Öt évnél kisebb gyermeknek nem szabad adni! Öt évnél nagyobb gyermeknek fél vagy egész tablettát adhatunk lefekvés előtt.

Csak receptre kapható.

CARBOCIF (hashajtó szén)

Szürkésfekete, elég nagy, lapos tabletta. Aktív állati szenet, fenolftaleint, szárított epét, ként, atropint stb. tartalmaz.

Hatása: **Hashajtó. A Ciocolaxhoz és a Fenisanhoz hasonlóan fokozza a vékony-, de főleg a vastagbél mozgásait, elősegíti a székletürítést. Ezenkívül görcsoldó és epehajtó hatása is van.**

— A Carbocifben található aktív állati szén felszívja a vastagbél gyulladásos, rothadásos termékeit, megköti és szagtalanítja a bélgázokat.
Javallatai: Egyszerű székrekedés. Mivel epehajtó és görcsoldó hatása is van, különösen jó az epehólyag bántalmaihoz társuló székrekedés kezelésében. Ezenkívül javallt puffadással társuló székrekedésben.
Ellenjavallatai: A hasi szervek heveny sebészeti megbetegedései (vakbélgyulladás, átfúródott gyomorfekély, bélelzáródás). Vesebetegségek, glaukoma. Szoptató nő nem kaphatja.
Adagja: Felnőttnek háromszor egy tabletta evés után, vagy két tabletta este lefekvés előtt. Hét évnél kisebb gyermeknek ne adjunk Carbocifet! Hét évesnél nagyobb gyermeknek fél vagy egész tablettát adhatunk naponta.
Figyelem! A székletet feketére festi.

CARBO MEDICINALIS (aktív állati szén)

Koromfekete, porhanyó tabletta, a Carbocifnél nagyobb, magasabb és feketébb. Állati csontból vagy vérből készült szagtalan, ízetlen por, lazán tablettába nyomva.
Hatása: Nem hashajtó! Ellenkezőleg, megállítja a hasmenést. Felszívja a vastagbél kóros termékeit, a rothadásból származó bűzös gázokat (szénmonoxid, kénhidrogén, amónia, metán stb.), csökkenti a puffadást, szagtalanítja a távozó szeleket. A laza tabletták már a gyomorban szétesnek, és hatalmas felszínen minden idegen anyagot felszívnak. Megkötik a szerves és szervetlen mérgeket, a baktérium- és gombamérgeket. A káros anyagok később a vékonybélben ismét kioldódnak a szénből, felszívódnak a vérbe és mérgezést hozhatnak létre. Az aktív állati szén csak ideiglenesen köti meg a mérgeket. Ezért közvetlenül a méreg lenyelése után hánytassuk meg a beteget, vagy

végezzünk gyomormosást. Egy-két óra múlva a méreg már a belekbe jutott, a gyomormosás nem sokat segít. Ilyenkor adjunk egyszerre Carbo medicinalist és hashajtót is a betegnek.

Javallatai: Véletlen vagy öngyilkossági szándékkal elkövetett sztrichnin, fenol, cián, luminál, ólom, arzén, foszfor, ópium, digitálisz mérgezés. Ételmérgezés, hús-, felvágott,- konzerv- és gombamérgezés. Heveny vékony- és vastagbél fertőzés, főleg ha bűzös székletttel és szelekkel jár együtt. Étkezés utáni puffadás.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja: Szokásos adagja felnőtteknek háromszor 2—3 tabletta evés után. Csecsemőnek, három évnél kisebb gyermeknek napi egy-két tabletta porrá zúzva. Háromhét évesnek egy-két tabletta háromszor naponta, 7—15 éves gyermeknek háromszor két tabletta naponta.

Mérgezés vagy annak alapos gyanúja esetén felnőttel itassunk meg 20, gyermekkel 10 tablettát, de többet is lehet. Ezután hánytassuk meg a mérgezettet, pl. úgy, hogy langyos vizet itatunk vele, vagy csiklandozzuk a torkát. Ha már eltelt egy-két óra, a Carbo medicinalis után adjunk keserűsót is, gyermeknek egy kávéskanállal, felnőttnek egy evőkanállal.

HEMORSAL

Sötétbarna kenőcs és végbélkúp formájában kapható. Több olyan anyagot tartalmaz, melyeknek helyi érzéstelenítő, érösszehúzó, gyulladáscsökkentő hatása van. *Hatása:* Csökkenti a végbélnyílás fájdalmas viszketéssel járó gyulladásos folyamatait, enyhíti a székletürítés okozta fájdalmakat, csillapítja az aranyerekből származó vérzést.

Javallatai: Aranyér, a végbél nyálkahártyájának berepedése, kisebesedései, végbélnyílás és a környék viszketegsége.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja, alkalmazása: Aranyér és nyálkahártya berepedés esetén tíz perccel székelés előtt helyezzünk egy kúpot a végbélbe. Székelés után mossuk meg és kenjük be Hemorsal kenőccsel a végbélnyílást. A végbélnyílás és környékének kisebesedése esetén végezzünk naponta kétszer ülőfürdőt Romazulánnal, utána kenjük be Hemorsal-kenőccsel.

Váltsunk többször alsónadrágot, a barna kenőcs kijön a mosásban.

SUPOZITOARE CU GLICERINĂ

Üvegesen áttetsző, glicerint tartalmazó végbélkúp. Két méretben kapható, gyermekek és felnőttek számára.

Hatása: A glicerin izgatja a végbél nyálkahártyáját, ezáltal székelési ingert vált ki.

Javallatai: Ha a székrekedésnek a gyenge székelési inger az oka. Főleg csecsemőknél jó az éjjelire szoktatás időszakában.

Ellenjavallata tulajdonképpen nincsen, de nem jó a csecsemőt túlságosan hozzászoktatni.

Adagja, alkalmazása: Egy végbélkúp szükség esetén.

TRIFERMENT (TRIZIM)

Narancssárga, közepes nagyságú drazsé. Friss, sertés vagy szarvasmarha hasnyálmirigyének alkoholos kivonata.

Hatása: Emésztőnedv póltó. Meggyorsítja és tökéletesebbé teszi a táplálékkal felvett zsírok, fehérjék és szénhidrátok emésztését. A Triferment kisegíti, meg-

toldja saját emésztőnedveinket, ezáltal megelőzi az elégtelen emésztés következményeit.
Javallatai: — Elégtelen hasnyálmirigynedv termelés, idült hasnyálmirigy-gyulladás.
— Viszonylagosan csökkent hasnyálmirigynedvtermelés; kiadós étkezések, gyomorsavhiány, epehólyagbetegségek stb. esetén.
— Tökéletesebb emésztés biztosítása; étvágytalanság, étkezés utáni puffadás, idült vastagbélgyulladás, hasmenések esetén.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja: Szokványosan felnőttnek háromszor egy drazsé étkezés közben vagy után, de semmi esetre sem evés előtt. A gyógyszert nyeljük le egészben, különben a gyomorsav hatástalanítja. Gyermeknek egy-két drazsé naponta, csecsemőnek kétszer fél drazsé összezúzva (csecsemőnek kevés a gyomorsava). Ha túl sokat ettünk, vegyünk be két-három drazsé Trifermentet egyszerre.

BICARBONAT DE SODIU (szódabikarbóna)

Fehér színű, sós ízű egygrammos tabletta.
Hatása: Savközömbösítő, főleg a gyomorsav közömbösítésére használják. Megszünteti a gyomorégést, oldja a gyomor falára tapadó nyákot, a képződő széndioxid felbőfögése pedig megkönnyebbüléshez vezet. Ezenkívül serkenti a hígabb epe termelődését, oldja a hörgők falára tapadó nyákot, megakadályozza a szulfanilamidok kicsapódását a vesében, sőt cukorbajban, köszvényben is jó hatású.
Savmérgezés esetén kiváló ellenszer. Külsőleg visszketéscsillapító.
Javallatai: Savtúltengés, gyomor- és nyombélfekély, köszvény és a cukorbaj bizonyos formái. Továbbá

idült gége-, légcső- és hörghurut. Savmérgezés. Szulfanilamid kúra.

Külsőleg gargalizálásra használják torok- és mandulagyulladásban, borogatásra égések, lábszárfekély, viszkető bőrbetegségek esetén.

Ellenjavallatai: Gyomorsavhiány, vesegyulladás, ismételt hányás.

Adagja: Belsőleg felnőttnek, gyomorsavtúltengés, gyomorégés, fekélybetegség esetén két-három tabletta étkezések között vagy után. Evés előtt nincs semmi értelme. Idült hörghurut, köszvény kezeléséhez napi öt-hat tabletta hosszú ideig. Gyermeknek, ha szükséges, napi egy-három tablettát adhatunk.

Külsőleg; gargalizáláshoz két tablettát egy pohár vízben, sebek, égések borogatásához oldjunk fel 50 tablettát egy liter vízben. A megnedvesített bőrre szórt szódabikarbónapor viszketéscsillapító hatású.

Savmérgezésben zúzzunk porrá és kevés vízzel itassunk meg annyi szódabikarbóna tablettát, amennyi csak kéznél van (50—100 tablettát), fontos, hogy minél előbb.

Tanács

A tápcsatornára ható gyógyszerek közül tartsunk legalább hármat házipatikánkban: Lizadont, Carbocifet és Trifermentet.

— A Lizadon erősebb és általánosabb hatású görcsoldó, mint a Calmogastrin. Fekélybetegek, alkoholfogyasztók és erős dohányosok mégis inkább az utóbbit válasszák.

— A hashajtók közül legsokrétűbb hatása a Carbocifnek van. (Hashajtó, görcsoldó, méregfelszívó stb.) Nem árt, ha Carbo medicinalist is tartunk, de ne tévesszük össze a két gyógyszert! Akinek idült székreke-

dése van, tartsa azt a hashajtót, amelyet a legjobban kedvel.

— Trifermentre mindenkinek, szódabikarbónára a fekélybetegeknek bármikor szükségük lehet.

— Lizadon és Fenisan csak receptre kapható.

VI. *KENŐCSÖK, BEDÖRZSÖLŐK, BŐRGYÓGYÁSZATI SZEREK*

JECOLAN
JECOZINC
VASELINA PURĂ, VASELINĂ PARFUMATĂ
FRICŢIE GALENICA (DIANA)
CARMOL
REVULSIN
SARIROM (ANTIREUMATIC)
SALIFORM
FENILBUTAZONA UNGUENT
BUROVIN
CLAVUSIN (TOXICOR)

JECOLAN

Halványsárga, csukamájolaj szagú kenőcs 25 grammos tubusban. Csukamájolajat, gyapjúzsírt, vazelint tartalmaz.

Hatása: Bőrpuhító, védő-bevonó, hámosító, hegesedést serkentő szer. Bőrre, felületi sebekre kenve megvédi a külső fertőzésekkel szemben. Vizet képes felvenni, ezáltal szárítja a sebet. Gazdag A, D és F vitamin tartalmának köszönhető hámújraképző, hegesítő hatású.

Javallatai: Fagyás, I—II. fokú égések néha, enyhe gyógyhajlamú lábszárfekélyek, feltéve ha nem fertőzöttek.

Ellenjavallatai: Levedző bőrbetegségek, nagyobb terjedelmű II—III. fokú égések, bármilyen fertőzött seb.

Alkalmazása: Bőrre, sebre kenjük, száraz gézzel bekötjük, amit két-három naponként váltunk.

JECOZINC

Tejfehér, jellegzetes csukamájolaj szagú kenőcs 25 grammos tubusban. A Jecolan hatóanyagain kívül még cinkoxidot és talkumot tartalmaz.

Hatása: Bőrpuhító, hámosító, hegesedést serkentő szer. Bevonó, szárító hatása is van.

Javallatai: Ekcémák, nehezen gyógyuló bőrbetegségek, esetleg I. fokú égésekre használják.

Ellenjavallatai: Kifejezetten gyulladásos, levedző, fertőzött sebek és bőrbetegségek, II—III. fokú égések.

Alkalmazása: Helyileg, naponta kétszer, kötés nélkül.

VASELINA PURĂ, VASELINA PARFUMATĂ

Fehér, áttetsző zsíros kenőcs 25 grammos tubusban. Az egyszerű vazelin a kőolaj lepárlási terméke, illatosítva is kapható.

Hatása: Puhítja, védi, szigeteli a bőrt.

Javallatai: Egészen enyhe égés, fagyás, továbbá masszázshoz, megkeményedett berepedezett kéz- és lábbőr puhításához használják.

Ellenjavallatai: Minden levedző, gyulladásos bőrbetegség. Sebre ne kenjük.

Alkalmazása: Csak tisztára mosott, szárazra törölt bőrre kenjük.

FRECȚIE GALENICA (SÓSBORSZESZ)

Színtelen, mentolillatú folyadék 50 vagy 100 ml-es üvegben. Mentolt, étert, alkoholt tartalmaz.

Hatása: Bőrizgató, helyi érzéstelenítő, hűsítő és viszketéscsillapító.

Javallatai: Bedörzsölő, jó hatású grippés, hűléses izomfájdalmakban, lázas betegségekben.

Ellenjavallatai: Ne használjuk háromévesnél kisebb gyermekeknél.

Alkalmazása: A beteg bőrének bedörzsölésére vagy lemosására használható.

CARMOL

Színtelen, illatos folyadék 40 vagy 100 ml-es üvegben. Alkoholt, mentolt és illó olajokat tartalmaz.

Hatása: Bőrizgató és helyi érzéstelenítő. Bedörzsölve bőrvörösséget okoz, és enyhíti a mélyebb rétegekből (izmokból, idegekből) eredő fájdalmakat is. Pl. a homlok bőrének ismételt bedörzsölése valamelyest a fejfájást is csillapítja.

Javallatai: Bedörzsölő, jó hatású grippés, hűléses izomfájdalmakban.

Ellenjavallatai: Ne használjuk háromévesnél kisebb gyermeknél.

Alkalmazása: Csak külsőleg bedörzsölésre.

REVULSIN

Halványkék folyadék 50 ml-es üvegben. Kenőcs formájában 18 grammos tubusban is kapható. Nikotinsav-származékot tartalmaz.

Hatása: Erélyes hajszálértágító. A bőr perceken belül kivörösödik tőle, javítja a bőr és mélyebb rétegek vérkeringését, ezáltal fájdalomcsillapító.

Javallatai: Reumás, hűléses, grippés izomfájdalmak. Lumbágó, ischiás, idegzsába, száraz mellhártyagyulladás, ízületi fájdalmak esetén mint kiegészítő kezelés.
Ellenjavallatai: Tilos égésre, sebre vagy túl érzékeny bőrre kenni. Ne kenjük arcra, nyakra, hajlatokra. Tíz év alatti gyermeknél nem használjuk.
Alkalmazása: A folyadékot vagy kenőcsöt kenjük vékony rétegben a fájdalmas bőrre.
Megjegyzés. A Revulsin csak kiegészíti az általános reumaellenes kezelést, de nem helyettesítheti azt.

SALIROM (ANTIREUMATIC)

Színtelen, csípős szagú folyadék 100 ml-es üvegben. Amóniát, acetont, szalicilt és csípőspaprika-kivonatot tartalmaz alkoholos oldatban.

Hatása: Bőrizgató, helyi értágító. A bőr hamar kivörösödik tőle, helyi meleg és viszkető érzés jelentkezik. Ezzel párhuzamosan enyhül a fájdalom. Gyulladáscsökkentő hatása is van.

Javallatai: Idült reumás fájdalmak, ízületi és izomfájdalmak, lumbágó, ischiás, bordaközti idegzsába. Csak helyi fájdalom- és gyulladáscsökkentő hatása van, az általános kezelést nem helyettesítheti.

Ellenjavallatai: Tilos égett, gyulladásos bőrre vagy sebre kenni. Ügyeljünk nehogy szembe vagy a nemi szervek környékére kerüljön, mert nagyon csíp! Bedörzsölés után azonnal mossunk kezet.

Alkalmazása: Dörzsöljük be enyhén a fájdalmas helyet, utána fedjük le száraz meleg ruhával.

SALIFORM

Enyhén narancssárga, bűzös kenőcs 20 grammos tubusban. Szalicilt, kámfort, mentolt, kloroformot tartalmaz.

Hatása: Erélyes bőrizgató, helyi érzéstelenítő, fájdalomcsillapító és reumaellenes szer. Kifejezett bőrvörösséget okoz, eredményes fájdalomcsillapító.
Javallatai: Reumás, köszvényes és más eredetű ízületi fájdalmak, lumbágó, ischiás, idegzsába, a nyak izmainak hűléses fájdalma. Csak az általános kezeléssel párhuzamosan használjuk.
Ellenjavallatai: Tilos égett, gyulladásos bőrre, sebre és általában a vékony érzékeny bőrfelületekre (arc, emlők, hajlatok, végbél és nemi szervek) kenni. Bedörzsölés után azonnal mossunk kezet.
Alkalmazása: Dörzsöljük be enyhén a fájdalmas bőrfelületet, ízületet, utána fedjük be egy száraz meleg ruhával. A bedörzsölést ajánlatos este végezni.
Megjegyzés. Jobb hatást érünk el, ha a fájdalmas helyet előbb Salirommal, majd pár perc múlva Saliformmal kenjük be.

FENILBUTAZONA UNGUENT

Fehér, erős, de nem kellemetlen szagú kenőcs 20 grammos tubusban. A fő hatóanyagon kívül kámfort, mentolt, kloroformot is tartalmaz.

Hatása: Kitűnő helyi gyulladáscsökkentő, fájdalomcsillapító és csak mérsékelt bőrizgató szer.

Javallatai: Számosabbak mint a többi bedörzsölő szeré. Hatásos kiegészítője az általános reumaellenes kezelésnek.

— Minden reumás ízületi és izomfájdalom; ízületi gyulladások, idegzsába, lumbágó, ischiás, különféle eredetű izomfájdalmak.

— Traumás izom-, ideg-, ízületi és csontfájdalmak; izomszakadás, izomzúzódás, bokarándulás, sportolók izomlázа, inhüvelygyulladás, ficamok, törések után visszatérő fájdalmak.

— Visszerek bántalmai; visszérgyulladás, visszérelzáródás, fájdalmas aranyerek, intravénás injekciók utáni érfájdalom és érelzáródás, felületes fagyás.
— Darázs-, méh- és más rovarcsípés.
Ellenjavallatai: Tilos nyílt sebre, gennyes sebre, lábszárfekélyre, ekcémás bőrre kenni. További ellenjavallatait a gyomor- és nyombélfekély, fehérvérűség, súlyos vese-, máj- és szívbetegségek képezik, valamint a fenilbutazonával szembeni túlérzékenység.
Alkalmazása: Naponta két-háromszor kenjük, esetleg dörzsöljük be a fájdalmas bőrfelületet. A gyógyszerrel szembeni túlérzékenység gyanúja esetén, előbb csak kis felületen próbáljuk ki. Ha 15 percen belül duzzanat, erős bőrpír jelentkezik, ne használjuk.
Figyelem! Bármilyen hatásos gyógyszer nem helyettesítheti az általános kezelést.
Csak receptre kapható.

BUROVIN

Egy fehér és egy rózsaszínű nagy tabletta vízhatlan papírba csomagolva. Hibásan ólomecetnek nevezik, pedig a tabletták feloldása után alumíniumacetát képződik.
Hatása: Gyulladáscsökkentő, leszállítja a gyulladt testrész hőmérsékletét, lelohasztja a duzzanatot. Ezenkívül fertőtlenítő és viszketéscsillapító hatása is van. Bőrizgató hatása nincs, ellenkezőleg, nyugtatja a bőr gyulladásos folyamatait.
Javallatai: A bőr heveny és idült gyulladásos folyamatai, ekcéma, I. fokú égés. Igen jó hatása van a traumás duzzanatokra, csökkenti a dagadtságot, enyhíti a feszülésérzést. (Izomszakadás, izomzúzódás, bokarándulás.)
Ellenjavallatai: Ne tegyük nyílt, horzsolt, vágott, zúzott sebre.

Alkalmazása: Csak külsőleg. Zúzzuk össze a fehér és rózsaszínű tablettát és külön-külön oldjuk fel egy-egy negyed liter vízben. Hagyjuk leülepedni, töltsük összze egy harmadik edénybe a két folyadékot, az üledékeket dobjuk el. Az így nyert folyadékba mártott ruhával borogassuk a gyulladt vagy dagadt testrészt. Lábszárfekélyt, ekcémás bőrt is ezzel borogatunk. Ha bokarándulás vagy más zárt sérülés okozta duzzanatot borogatunk, két rész Burovin-oldathoz öntsünk egy rész kékszeszt, akkor nem áztatjuk ki a bőrt.

CLAVUSIN (TOXICOR)

Halványsárga, kellemes illatú folyadék, 10 ml-es üvegecskében. A dobozban kicsi ecset is van. Acetont, tejsavat, szalicilsavat, gyantát tartalmaz alkoholban oldva.

Hatása: Tyúkszemirtó. A tejsav és szalicilsav oldja a bőr hámrétegét, felpuhítja a tyúkszemet és környékét.

Javallatai: Tyúkszem.

Alkalmazása: Áztassuk ki a lábunkat meleg szódás vízben. Miután a tyúkszem is megpuhult, vakarjunk le annyit belőle, amennyi könnyen lejön, ezután ecseteljük be Clavusinnal. Várjuk meg, amíg a folyadék rászárad. A következő három este lábfürdő nélkül ecseteljük be a tyúkszemet. Az ötödik nap estéjén ismét áztassuk ki a lábunkat úgy mint az első nap, majd tompa eszközzel (kés vagy olló fokával) kaparjuk ki a tyúkszemet. Néha egészben sikerül kiemelni. Zsilettel, borotvával csak hozzáértő tyúkszemvágó dolgozzon.

Ebből a népes csoportból több gyógyszerre van szükség a házipatikában, de legalább a következő négyre: Unguent cu tetraciclină, Frecție galenică, Saliform, Burovin.

— A kenőcsök közül jó ha egy közömbös vazelint vagy Jecolant tartunk bőrvédő szerként. Tetraciclin tartalmú kenőcsöt minden sebre tehetünk, akár fertőzött, akár nem.

— A bedörzsölő szerek (Frecție galenică, Carmol, Revulsin, Salirom, Saliform, Fenilbutazonă unguent) fájdalomcsillapító és reumaellenes hatása általában ismert. Jó ha egy ilyen hatású folyadékot és kenőcsöt tartunk a házipatikában. Pl. Frecție galenicát és Saliformot, vagy Revulsint és Fenilbutazonă unguentet.

— A Burovin kimondottan házi gyógyszer, nem hiányozhat a házipatikából.

VII. *ÁLTALÁNOS ERŐSÍTŐK*

CLOROCALCIN
GLUCONAT DE CALCIU
CEDECALCIN
VITAMINA C_{200}.
VITAMINĂ A
COMPLEX B FORTE
VIPLEX
CAVIT
TONOFER

CLOROCALCIN

Színtelen, keserű-sós ízű folyadék 50 ml-es üvegben. Kalciumot tartalmaz.

Hatása: A kalciumnak számos élettani szerepe van az emberi szervezetben. A csontok mésztartalmának alapanyagát képezi. Hiánya gyermekeknél angolkórt (rachitiszt) okoz. Fontos szerepe van a normális idegizom ingerátvitelben. Hiánya pl. csecsemőknél, terhes és szoptató nőknél, súlyos izomgörcsöket (tetániát) okoz. Csökkenti a sejthártya és hajszálérfal áteresztőképességét, ezáltal gyulladáscsökkentő hatása van. Ennek köszönhető allergiaellenes hatása is, csalánkiütés és más túlérzékenységi állapotok kezelésében. Hiánya véralvadási zavarokat is okozhat.

A kalciumanyagcserét elsősorban a mellékpajzsmirigy irányítja és főleg a D_2 vitamintól függ.

Javallatai: Angolkór, csonttörések, terhes és szoptató nők mészhiánya. Minden heveny gyulladásos folyamat; hűléses betegségek, orrfolyás, hörghurut, tüdőgyulladás; nőgyógyászati gyulladások, a bőr levedző gyulladásai. Csalánkiütés és más allergiás betegségek.

Orrvérzés, vérköpés, nőgyógyászati vérzések csillapítására is használják, de bizonytalan hatású. Nyilvánvaló sebzésből eredő vérzés esetén felesleges, úgysem segít.

Életmentő lehet csecsemők, terhes és szoptató nők mészhiányos izomgörcsében (tetánia).

Ellenjavallatai: Veseelégtelenség, gyomor- és nyombélfekély.

Adagja: Felnőttnek szokványosan háromszor 30—40 csepp. Tetániás és túlérzékenységi állapotokban 4—5 kávéskanállal naponta.

— három évnél kisebb gyermeknek szokványosan két-háromszor 10 csepp, tetániában négyszer 30 csepp naponta.

— 3—15 évesnek szokványosan két-háromszor 20 csepp, tetániában négyszer 40 csepp naponta.

Megjegyzés. A Clorocalcint kellemetlen íze miatt édes teában, citrom- vagy gyümölcsszörpökben, tejben, csecsemőnek lefejt anyatejben adjuk be.

GLUCONAT DE CALCIU

Négy formában található:
— Színtelen édes folyadék 10 ml-es fiolában. (Gluconat de calciu fiole)
— Szürkés-barnás csokoládé ízű tabletta. (Gluconat de calciu comprimate cu ciocolată)
— Fehér rizsszemnyi szemcsék papírzacskóban. (Calciu granulat)
— Rózsaszínű rizsszemnyi szemcsék papírzacskóban. (Gluconat de calciu cu vitamina D_2)
Hatása: Lásd „Clorocalcin".
Javallatai és ellenjavallatai: Lásd „Clorocalcin".
A kalcium gluconikum készítmények gyengébbek, és hatásuk nem olyan gyors, mint a Clorocalciné, ezzel szemben édes, kellemes ízű gyógyszerek, gyermekek és felnőttek egyaránt szívesen szedik. Hosszú ideig tartó, vagy megelőző kezelésre igen alkalmasak. (Angolkór, terhes és szoptató nők.) A D_2 tartalmú készítmény csecsemők és kisgyermekek rachitiszében javallt. A hirtelen létrejött kalciumhiányos állapotok (tetánia) sürgősségi kezelésére jobb a Clorocalcin vagy injekcióban a Gluconat de calciu fiola.

Adagjaik:

— Gluconat de calciu fiole: szájon át felnőttnek háromszor egy fiola, csecsemőnek kétszer fél fiola. Injekciós kezelést csak egészségügyi személyzet végezhet.

— Gluconat de calciu comprimate cu ciocolată: felnőttnek 2—6 tabletta, 18 hónapnál idősebb gyermeknek egy-négy tabletta naponta.

— Calciu granulat: felnőttnek háromszor 1—2 kávéskanállal, gyermeknek 1—4 kávéskanállal naponta. Csecsemőnek, kisgyermeknek zúzzuk porrá, vízzel, tejjel adjuk be.
— Gluconat de calciu cu vitamina D_2: felnőttnek háromszor 1—2 kávéskanállal, gyermeknek 1—4 kávéskanállal naponta, kisgyermeknek porrá zúzva.

CEDECALCIN

Fehér drazsé, C vitamint, D_2 vitamint, kalciumot tartalmaz.

Hatása: A három összetevő együtthatásából adódik. (Lásd „Clorocalcin" és „Vitamina C_{200}".) A kalcium C és D_2 vitamin jelenlétében könnyebben rakódik le a csontokban, gyorsítja a csontosodási folyamatot, a csonttörések gyógyulását. A C-vitamin kiegészíti a kalcium érfaltömítő, gyulladáscsökkentő és allergiaellenes hatását. A C-vitamin ezenkívül fokozza a szervezet általános ellenállóképességét a fertőzésekkel szemben.

Javallatai: Angolkór, csontlágyulás, rohamos fogszúvasodás, terhesek, szoptató nők kálciumhiánya. Serkenti a fejlődésben visszamaradt csecsemők, gyermekek, kamaszok súlygyarapodását, lerövidíti a súlyos betegségek utáni lábadozási időszakot. Elősegíti a csonttörések, gümőkór, gyulladásos bőrbetegségek gyógyulását. Jó hatású csalánkiütések, tüdőasztma és más túlérzékenységi állapotok kezelésében is.

Ezenkívül javallt: minden egyszerű vagy szövődményes hűlés, tüdőgyulladás, nőgyógyászati gyulladások és általában minden heveny vagy idült gyulladás kezelésében.

Adagja: Felnőttnek napi 2—6 drazsé, csecsemőnek egy drazsé összezúva és tejben oldva, egy-három éves

gyermeknek kétszer egy drazsé, 3—15 éves gyermeknek 2—4 drazsé naponta.

VITAMINA C_{200}

Fehér, néha enyhén sárgás vagy zöldes, lencsealakú, üdítő savanyú ízű tabletta. (Ezenkívül apró tablettában, injekcióban és szemcsés formában is kapható.)

Hatása: A sejtek anyagcseréjében játszik döntő szerepet. Hiánya skorbutot okoz. Növekedés, terhesség, szoptatás és minden betegség fokozza a szervezet C-vitamin szükségletét. A bő C-vitamin felvétel növeli az izomerőt.

— A C vitamin csökkenti a sejthártya és érfal áteresztő képességét, ebből adódik gyulladáscsökkentő és allergiaellenes hatása.

— Elősegíti a vas felszívódását a táplálékból, a vérképzést, a véralvadást, a kalciumnak a csontokban való lerakódását.

— Kifejezett méregtelenítő hatása van, elbontja a már felszívódott mérgek egy részét is.

— Fokozza a szervezet erejét, munkabírását, betegségekkel és fertőzésekkel szembeni ellenállását.

Javallatai: Tulajdonképpen csak a skorbutot gyógyítja, de általános erősítő, gyulladáscsökkentő stb. hatása miatt, szinte minden betegség kiegészítő kezelésében helyet kap.

— A tavasszal jelentkező levertség, fáradékonyság, aluszékonyság, amihez fogínyvérzés is társul, tulajdonképpen a skorbut enyhébb formája, ami C-vitamin szedésre rendszerint megszűnik.

— Teljesen egészséges ember is szedheti, különösen nehéz izommunka, sportmérkőzések előtt, fokozza az izomerőt, utána pedig enyhíti az izomlázat.

— Operáció előtt és után, járványok (pl. grippe) idején, növekvő szervezet esetében, terhesség és szopta-

tás alatt fokozza a szervezet erejét és ellenállóképességét a fertőzésekkel szemben.
— A fáradt iskoláson, kimerült felnőttön is segít.
— Javallt minden gyulladásos betegségben; hűlés, légúti fertőzések, tüdőgyulladás, mellküreggyulladás, nőgyógyászati gyulladások, a bőr gyulladásos folyamatai stb.
— Minden fertőző betegségben: kanyaró, bárányhimlő, skarlát, szamárköhögés, járványos sárgaság, TBC stb.
— A belgyógyászati betegségek nagy részében: reumás betegségek, szív- és érbetegségek, heveny és idült májbetegségek, cirózis, epehólyaggyulladás, tüdőasztma, allergiás betegségek, agyvérzés, idegkimerülés stb.
— Vérszegénység, vérzékenység, véralvadási zavarok, fogínyvérzés, foghúzás előtt és után stb.
— Ezenkívül égések, törések, sebesülések, mérgezések és más kóros állapotok kezelése és megelőzése.
Ellenjavallatai: Tulajdonképpen nincsenek. Túladagolni sem lehet, mert ami felesleges, a vizelet útján távozik. A gyomor és belek heveny megbetegedéseiben kevés szívódik fel (pl. hasmenés). Ilyenkor ajánlatosabb injekcióban adni.
Adagja: Felnőttnek általában három-öt tabletta naponta étkezés előtt. Jobban hat, ha elszopogatjuk, mintha egyből lenyeljük. Hűlés vagy grippe első jelére vegyünk be napi tíz tablettát.
Csecsemőnek fél tabletta, kisgyermeknek egy, három évnél nagyobb gyermeknek két-három tabletta naponta.
Szükség esetén (pl. hűléses betegségekben) nyugodtan adhatunk többet is.
Megjegyzés. Aki nem szereti a C-vitamin — általában kellemesnek tartott — ízét, vegyen C vitamint szemcsés pezsgő formában. (Vitamina C granule effervescente) 100 grammos üvegben kapható. Az ami

narancssárga szemcsék C-vitaminon kívül citromsavat, szódabikarbónát és cukrot tartalmaznak. Keverjünk egy púpos kávéskanálnyi szemcsét egy pohár vízhez, és nagyon finom szénsavas, édes-savanykás hűsítő italt nyerünk. Ilyen formában a legfinnyásabb gyermek is beveszi a C-vitamint.

VITAMINA A

Narancssárga, közepes nagyságú drazsé.
Hatása: Elsősorban hámvédő. Hiányában a bőr és nyálkahártyák felülete (hám) kiszárad, eldurvul, berepedezik, majd lelökődik. Ez bőrfertőzésekhez és a hámmal bélelt belső szervek (légutak, epeutak, húgyutak, belek) gyulladásához vezet. A lelökődő hám a belső szervekben kőképződés (epekő, vesekő) elindítója lehet.
Jellemző az A-vitaminhiányra a szürkületi vagy farkasvakság. (Nappal jól, este nem lát a beteg.)
Az A-vitamin gátolja a pajzsmirigy hormon hatását.
Gyermekeknek, terhes nőknek, vasöntőknek, napfényben vagy alacsony hőmérsékleten dolgozóknak nagyobb az A-vitamin szükséglete.
Sok A-vitamint tartalmaz a tej, vaj, tojás, hal, hús, máj, sárgarépa, kajszibarack, káposzta, paradicsom, paprika, paraj, retek stb.
Javallatai: Számosak. Elsősorban farkasvakság, fényiszony és más szembetegségek.
— Égések, lábszárfekély, furunkulózis, zsíros fejbőr és bőrbetegségek.
— Húgyuti fertőzések, vesekő, epekő, a gyomor, máj és vesetagbél betegségei.
— Menstruációs zavarok, terhesség, szoptatás.
— Elősegíti a heveny légúti fertőzések, hűléses betegségek, grippe gyógyulását.

Ellenjavallatai: Tulajdonképpen nincsenek, de a túl nagy adagok vagy hat hónapnál tovább tartó kezelés hipervitaminózishoz vezethet.
Adagja: Felnőtt szokványosan hármoszor egy, de szükség esetén háromszor három drazsét is vehet naponta. Csecsemőnek egy drazsét, egy-három éves kisgyereknek két drazsét, 3—15 évesnek három drazsét adjunk naponta.

A kezelést nem ajánlatos több mint 10 napig havonta és 5—6 hónapig évente folytatni.

Csak receptre kapható.

COMPLEX B FORTE

Zöldessárga drazsé. B_1, B_2, B_6, PP vitamint, kalcium pantotenátot és szárított élesztőt tartalmaz.
Hatása: A B-vitaminoknak fontos szerep jut a zsírok, fehérjék és szénhidrátok közti anyagcserében. Gátolják a vastagbélben végbemenő rothadásos folyamatokat, kedvezően befolyásolják a gyomorbélhuzam gyulladásait, méregtelenítő és pellagra-ellenes hatásuk van.
Javallatai: Általános gyengeség, étvágytalanság, kimerültség. Fejlődésben visszamaradt gyermekek, terhes, szoptató nők, megerőltető fizikai vagy szellemi munka. Fertőző betegségek, műtét utáni lábadozás. Ideggyulladások, ideges panaszok, idegösszeroppanás. Heveny és idült hasmenések, vastagbélgyulladások, májbetegségek. A bőr gennyes gyulladásai, furunkulózis, ótvar, csalánkiütés. Vérszegénység, fényiszonnyal járó szembetegségek.

Az erős antibiotikumok (pl. tetraciclin, cloramfenicol) károsítják a bélflórát és kiirtják a hasznos baktériumokat is. Ezt ellensúlyozza a párhuzamosan adagolt Complex B vitamin.

Ellenjavallata nincsen

Adagja: Felnőttnek három-hat drazsé, csecsemőnek, gyermeknek egy-két-három drazsé naponta.

Figyelem! Ne szopogassuk, nyeljük le egyből a gyógyszert, mert a külső cukormáz alatt kellemetlen élesztő íze van. Csecsemőnek, kisgyermeknek összezúzva, tejben oldva adjuk be.

VIPLEX

Vörös drazsé. A, B_1, B_2, B_6, PP, C és D_2 vitamint tartalmaz.

Hatása: Az összetevők együttes hatásából ered. (Lásd „Vitamina A", „Complex B forte", „Vitamina C_{200}", „Gluconat de calciu cu vitamina D_2").

Javallatai: Ugyanazok mint az egyes vitaminok javallatai külön-külön. Rendszerint olyankor adjuk amikor:

— Megnövekedik a szervezet vitaminszükséglete pl. terhesség, szoptatás, növekedés és általában minden betegség alatt.

— A szervezet elegendő vitamint kap a táplálékkal, de azokból csak kevés szívódik fel, pl. a gyomorbélhuzam, máj- és epeutak betegségeiben, anyagcsere zavarokban.

— Amikor fokozni akarjuk a szervezet általános ellenállóképességét, fertőző betegségek, lázas állapotok, balesetek, járványok idején, heveny és idült mérgezések esetén.

Ellenjavallata nincsen.

Adagja: Felnőttnek három-négy, csecsemőnek, gyermeknek egy-két drazsé naponta, de két-háromszor ennyit is adhatunk.

CAVIT 9

Citromsárga, nagy lapos, téglalap alakú, kellemes citromos csokoládé ízű, sztaniolba csomagolt tabletta. A, B_1, B_2, B_6, PP, C, D_2 és E vitamint, ezenkívül kalcium pantotenátot, kalcium glukonikumot és ízesítő anyagokat tartalmaz.

Hatása: A különböző vitaminok és a kalcium hatásából tevődik össze, tehát az ebben a csoportban tárgyalt gyógyszerek összes hatásaival rendelkezik.

Javallatai: Ugyanazok mint általában a vitaminoké és kalcium javallatai. (Lásd előbb.) Kellemes íze miatt a betegek, de főleg a gyermekek kedvelik.

Ellenjavallatai: Csecsemőnek ne adjunk Cavit 9-et.

Adagja: Felnőttnek kettő-négy tabletta, egyévesnél nagyobb gyermeknek egy-két tabletta naponta.

Figyelem! A gyermekek annyira szeretik, hogy képesek 10—20 tablettát is megenni egy nap. Ez egyrészt felesleges, mert ilyen sokat úgysem tud a szervezet értékesíteni, másrészt kellemetlen következményei is lehetnek, pl. hányás, hasmenés, csalánkiütésszerű bőrvörösség, ami kifejezett viszketéssel jár. Ne ijedjünk meg, hamar elmúlik, de máskor vigyázzunk. (Nagy mennyiségű Viplex vagy Complex B elfogyasztása is okozhat csalánkiütést.)

TONOFER (FERTONIN)

Sötétlila drazsé. Vasat és C-vitamint tartalmaz.

Hatása: A vörösvértestek fő alkotó eleme a vas, hiánya vérszegénységhez vezet. A vas csak savanyú környezetben képes felszívódni, ezt a célt szolgálja a C-vitamin.

Javallatai: Minden vashiányos vérszegénység, vérzések utáni állapotok.

Ellenjavallatai: Lázas betegségek, fokozott vérzékenységi hajlam.

Adagja: Felnőttnek szokványosan háromszor egy drazsé naponta közvetlenül étkezés után. Szükség esetén háromszor két drazsét is kaphat, akár hónapokon át. Kétévesnél kisebb gyermeknek nem ajánlatos adni, 2—15 évesnek negyed-egy drazsét adhatunk naponta. *Figyelem!* Nem szívódik fel a vas, ha teával, citromlével, vörös borral, szódabikarbónával vagy közvetlenül étkezés előtt vesszük be.

Tanács

A Clorocalcin és C-vitamin kivételével, amelyek sürgősségi gyógyszereknek tekinthetők, az általános erősítők nem elengedhetetlen tartozékai a házipatikának. Szükség esetén inkább orvos írja fel a legmegfelelőbbet.

Mégis, tekintettel számos gyógyító és megelőző hatásukra, nem árt, ha egy pár általános erősítőt tartunk.

— A kalciumkészítmények közül a legerősebb, leghatásosabb, de a legrosszabb ízű a Clorocalcin. Terhes vagy szoptató nő, kisgyermekes család házipatikájából nem hiányozhat. A többi kalciumot tartalmazó gyógyszer inkább megelőző vagy hosszabb ideig tartó kezelésre alkalmas. A Gluconat de calciu cu vitamina D_2 angolkór, a Cedecalcin elsősorban hűléses betegségek kezelésében előnyös. Egy drazsé Cedecalcin fél tablettányi C-vitamint tartalmaz, szükség esetén helyettesítheti.

— C-vitamint kötelező módon tartsunk házipatikánkban, ezenkívül jó ha van egy összetett készítményünk is, pl. Viplex vagy Cavit 9.

BROMOVAL
EXTRAVERAL (VALENAL)
NERVOCALM
PASINAL (PASIFLORAL)

BROMOVAL

Fehér színű, lapos, keserű ízű tabletta. Bromizovalerianilureát tartalmaz.

Hatása: Kis adagban nyugtató, nagy adagban altató. Miután bevesszük, azonnal nyugtat, fél vagy egy óra múlva altat és három-öt órai nyugodt alvást biztosít. Fájdalomcsillapító hatása nincsen, fájdalom esetén nem altat. Könnyen felszívódik, nem izgató, hamar lebomlik, nem halmozódik, teljesen kiürül, kellemetlen mellékhatásai nincsenek.

Javallatai: Idegkimerülés, izgatottság, ideges álmatlanság.

Ellenjavallata tulajdonképpen nincs, eltekintve a brómmal szembeni túlérzékenységtől. Azért jobb nem rászokni!

Adagja: Felnőttnek háromszor egy tabletta naponta nyugtató, két-három tabletta lefekvés előtt altató adag. Háromhónaposnál fiatalabb csecsemőnek tilos adni, háromhónaposnál nagyobbnak negyed tablettát adhatunk. 1—15 éves gyermek egyszer, illetve háromszor fél tablettát kaphat naponta.

A Bromoval meleg folyadékokban könnyebben oldódik.

EXTRAVERAL (VALENAL)

Szürkésbarna tabletta. Valeriána-kivonatot és luminált tartalmaz.

Hatása: Kis adagban nyugtató, nagy adagban altató. Enyhe görcsoldó hatása is van. Nyugtató, illetve altató

hatása fél óra múlva jelentkezik. A luminál nehezen ürül, halmozódik, megszokáshoz vezet.
Javallatai: Izgatottság, idegkimerülés, ideges álmatlanság, ideges szívfájdalmak, magas vérnyomás, pajzsmirigytúltengés, szorongásos állapotok.
Ellenjavallatai: Máj- és vesebetegség.
Adagja: Felnőttnek két-háromszor egy tabletta naponta nyugtató, két-három tabletta lefekvés előtt altató adag.
Gyermeknek tilos adni!
Figyelem! Megszokáshoz vezet!

NERVOCALM

Barna színű, ánizsillatú édes folyadék 125 ml-es üvegben.
Többek között brómot és valeriánát is tartalmaz.
Hatása: Kis adagban nyugtató, nagy adagban altató.
Javallatai: Izgatottság, idegkimerülés, különösen ha fokozott ingerlékenységgel jár együtt, szorongásos állapotok, ideges álmatlanság, szervi idegesség („szívidegesség", „gyomoridegesség"), klimaxban jelentkező idegesség, pajzsmirigytúltengés.
Ellenjavallatai: Vesebetegség, általános érelmeszesedés előrehaladott állapotban. Nem adjuk hányás, hasmenés után vagy olyan betegeknek, akik sószegény diétát tartanak, pl. magas vérnyomás miatt. Allergiás vagy idült bőrbetegségekben szenvedő betegeknek sem ajánlatos Nervocalmot szedni.
Adagja: Egy-két kávéskanállal estefelé. Gyermekeknek ne adjunk!

PASINAL (PASIFLORAL)

Sötétbarna folyadék 125 ml-es üvegben. Brómot, luminált, ezenkívül görcsoldót és egy láz- és fájdalomcsillapítót is tartalmaz alkoholban oldva.

Hatása: Kitűnő nyugtató, gyenge altató és görcsoldó, enyhe fájdalomcsillapító.
Javallatai: Izgatottság, idegkimerülés, ideges álmatlanság, ideges szívpanaszok, terhességi hányás, migrén, a nemi élet túlingerlékenységéből eredő zavarok, szorongásos állapotok.
Ellenjavallatai: Máj-, vese és szívelégtelenség, brómmal szembeni túlérzékenység.
Adagja: Felnőttnek háromszor 1—2 kávéskanállal naponta. Gyermeknek tilos adni!
Figyelem! Megszokáshoz vezet!

Tanács

Az idegességet és következményes álmatlanságot elsősorban nem gyógyszerrel kezeljük, másodsorban szakorvosi feladat.

Mégis jó, ha házipatikánkban van egy nyugtató-altató gyógyszer, tekintettel az előre nem látható kellemetlenségek gyakoriságára. Legmegfelelőbb a Bromoval, mert jól nyugtat, hamar elaltat, nincs ellenjavallata, gyermek is kaphatja. Ha nagy ritkán reá kényszerülünk, egy-két napig orvosi előírás nélkül is szedhetjük, de hosszabb ideig még Bromovalt se.

A legtöbb nyugtató-altató huzamosabb szedés után káros az emberi szervezetre (májra, szívre, vesére, idegekre), tehát tulajdonképpen lassú méreg. Ez ellen szervezetünk úgy védekezik, hogy „megtanulja" gyorsabban elbontani, hamarább kiüríteni a mérget, azaz megszokja a nyugtató-altató szereket. Ilyenformán csökken a hatásuk. A beteg mind több és mind erősebb nyugató-altató gyógyszert szed be, mégis állandó idegesség, álmatlanság gyötri. Sokan vannak, akik marokszám szedik a Romergant, Napotont, Meprobamatot, Diazepamt, Clordelazint és állandóan „jobb és erősebb" nyugtatók után kutatnak. Ezek közül kerülnek ki

azok, akik reggel feketével izgatják, este altatókkal nyugtatják megkínzott idegrendszerüket.

Ne felejtsük el, hogy a legerősebb nyugtató-altató is csak átmeneti eredményt, tüneti kezelést jelent. Gyógyulást csak a kiváltó ok gyökeres felszámolása után remélhetünk.

IX. *SEBELLÁTÁS, KÖTSZEREK*

PEROGEN (oxigénes víz)
METOSEPT
COMPRESE STERILE (steril gézlapok)
FAŞA (pólya)
ROMPLAST (LEUCOPLAST, ragtapasz)
PANSAPLAST
VATTA

PEROGEN (OXIGÉNES VÍZ)

Fehér, kissé csillogó, nagy lapos tabletta. Ha vízben oldjuk, oxigénes vizet nyerünk.

Hatása: A születő oxigén megöli a kórokozókat. A pezsgő oxigénes víz behatol a seb mélyébe, eltávolítja az idegen anyagokat, kimossa a sebváladékot, gennyet. Csillapítja a hajszálerekből származó vérzést.

Javallatai: Szennyezett, gennyes, bűzös sebek kimosása.
Ellenjavallatai: A túl tömény oldat éget!

Alkalmazása: Oldjunk fel egy tabletta Perogent egy deci vízben (borospohár). Az így nyert oxigénes vizet öntsük a szennyezett sebre. A pezsgő, habzó oxigenés víz buborékai eltávolítják a sebet szennyező földet, rozsdát stb. Minden alkalommal készítsünk friss oldatot!

METOSEPT (PANSTERINA)

Méregzöld, kellemes illatú folyadék 100 ml-es üvegben. Több bőrfertőtlenítő szer alkoholos oldata.

Alkalmazása: Jó bőrfertőtlenítő. Az alkoholnál és jódtinktúránál előnyösebb, nem romlandó. A friss vagy régi sebek környékét Metosepttel fertőtlenítsük. Ne kenjük a sebbe vagy gyulladt bőrre.

COMPRESE STERILE (steril gézlapok)

Magas hőfokon csírátlanított, szigetelő tasakba zárt 10×8 centis gézlapok. Egy dobozban két tasak van és mindegyik zacskóban 25 gézlap. Használatkor vágjuk fel ollóval az egyik tasakot a keskenyebbik széle mentén. A seb oxigénes vízzel történt kimosása és környékének Metosepttel végzett fertőtlenítése után, helyezzünk egy pár steril gézlapot a sérülésre. Horzsolt sebre három-négy lapot, felületes vágott roncsolt sebre 6—8-at, erősen vérző sebre akár mind a huszonötöt. A lapokat pólyával rögzítjük.

FAŞĂ (pólya)

Hengeralakúra sodort, nagyobbrészt papirba csomagolt gézcsík. Nem biztosan steril, de mindenesetre tiszta. A pólyákat 17 különböző méretben gyártják. Pl. Faşă 5 m/ 5 cm, Faşă 5 m/8 cm, Faşă 10m/10 cm stb.

Az ujjak, kéz, fej sérüléseit rövidebb és keskenyebb, a kar, comb sebeit hosszabb és szélesebb pólyával kötjük be.

Használatkor tépjük le a védő papírt és egymást fedő rétegekben csavarjuk a sérült testrészre. Minél jobban vérzik a seb, annál jobban húzzuk meg a kötést.

Közvetlenül a sérülésre is helyezhetjük, de tekintettel arra, hogy a pólyák sterilitása bizonytalan, jobb ha a sebet előzőleg steril gézlappal (Comprese sterile) fedjük.

Ficamok, törések, bokarándulás rögzítésére is használjuk.

ROMPLAST (LEUCOPLAST, ragtapasz)

Fémgyűrűre tekert, rózsaszínű, a bőrhöz és kötszerhez jól ragadó csík. A Romplastot 15 különböző méretben gyártják, háromjegyű számmal jelölik, pl. a Romplast 516 méretei 1 m/1 cm, a Romplast 524 méretei 5 m/5 cm, a Romplast 525 méretei 5 m/7,5 cm stb.

Alkalmazása: A kisebb sérülések vagy nehezen bekötthető helyek (pl. arc, hát, törzs) sebeinek ellátásánál vesszük hasznát. A seb kimosása és környékének fertőtlenítése után, a sérülésre helyezett steril gézlapokat (Comprese sterile) ragtapasszal rögzítjük a bőrhöz.

Ne takarékoskodjunk, a ragtapasz legalább 3—4 harántujjnyival haladja meg a sebet fedő kötszert mindkét irányban, különben leesik a kötés.

Ha csak széles ragtapaszunk van, ollóval, késsel hasítsuk be a ragtapasz végét és így kívánt szélességű csíkokat hasíthatunk belőle.

A kötés környékét töröljük meg, mert a ragtapasz csak száraz bőrre tapad.

A ragtapasz-csík eltávolítása — különösen szőrös férfiaknál — nagyon kellemetlen. Benzinbe mártott vattával könnyebben vesszük le. Nem árt ha a ragtapasz felhelyezése előtt a sebet körbeborotváljuk.

PANSAPLAST

Széles ragtapasz-csík közepére ragasztott többrétegű gézlapokból áll. A gézlapokat gyárilag Rivanol-oldatban áztatták, attól sárga. A Rivanol kiváló fertőtlenítőszer.

A Pansaplast nagyon kényelmes apró sebek, pattanások, kezdődő furunkulusok ellátásában.

VATTA

Papírban vagy műanyag zacskóban, 50—100—250—500 grammos csomagolásban kapható.

Sebellátásra, törések rögzítéséhez, kozmetikai célokra, menstruáció idején használjuk.

Nagy hiba közvetlenül a sebre vattát tenni!! Sebellátás után előbb egy pár steril gézlapot (Comprese sterile) vagy egyszerű pólyát helyezünk a sérülésre és csak erre rá a vattát ha szükséges, pl. nagyobb vérzések esetén.

Tanács

Sebellátásra minden házipatika be kell hogy rendezkedjék. Legalább pólyát és ragtapaszt tartsunk. Vatta úgyis akad minden házban. Ha fertőtlenítőszereink (Perogén, Metosept) és steril gézlapjaink (Comprese sterile) is vannak, minőségi sebellátást végezhetünk.

Metosept helyett egy üveg orvosi kékszeszt tarthatunk, bár ennek a bőrfertőtlenítő hatása kisebb.

Jólismert bőrfertőtlenítő a jódtinktura, mégsem ajánljuk a házipatikába, mert csak az egészen friss oldat használható. Az állott jódtinktura izgatja, elégeti az ép bőrt is.

5, *HÁZIPATIKA MODELLEK*

I. *számú házipatika modell*

Egészséges felnőttekből álló családok számára.
Kb. 100 lejbe kerül

Gyógyszerek és kötszerek

Sorszám	*Elnevezés*	*Szükséges mennyiség*
1.	Acid acetilsalicilic vagy Aminofenazonă 0,30	20 tab.
2.	Antinevralgic vagy Codamin	10 tab.
3.	Sirogal	1 üveg
4.	Tusomag	1 üveg
5.	Mentorin	1 üveg
6.	Faringosept	10 tab.
7.	Sulfatiazol vagy Neoxazol	20 tab.
8.	Ftalilsulfatiazol	20 tab.
9.	Lizadon tab. vagy/és végbélkúp	10 tab.-3 kúp
10.	Carbocif	10 tab.
11.	Triferment	15 drazsé
12.	Bicarbonat de sodiu	20 tab.
13.	Jecolan	1 tubus
14.	Unguent cu tetraciclină	1 tubus
15.	Frecție galenica vagy Carmol	1 üveg
16.	Saliform	1 tubus
17.	Burovin	10 tab.
18.	Cedecalcin	20 drazsé
19.	Vitamina C_{200}	20 tab.
20.	Bromoval	10 tab.
21.	Perogen	10 tab.
22.	Metosept	1 üveg

23. Faşă 5/8 és 10/10	1—1 drb.
24. Romplast 516 és 524	1—2 drb.
25. Vatta	1 csomag

Eszközök

1. Csepegtető	1—2 drb.
2. Olló	1 drb.

II. számú házipatika modell

Olyan családok számára, ahol terhes nő, szoptató anya, kisgyermek van.
Kb. 130 lejbe kerül.

Gyógyszerek és kötszerek

Sorszám	Elnevezés	Szükséges mennyiség
1.	Aminofenazonă 0,30-as és 0,10-es	10—10 tab.
2.	Antinevralgic vagy Antimigrin	10 tab.
3.	Sirop expectorant és Sirop de patlagină	1—1 üveg
4.	Boramid	1 üveg
5.	Protargol	5 ml.
6.	Mentorin	1 üveg
7.	Faringosept	10 tab.
8.	Romazulan	1 üveg
9.	Sulfatiazol vagy Neoxazol	20 tab.
10.	Ftalilsulfatiazol	20 tab.
11.	Lizadon végbélkúp és tabletta	3 kúp-10 tab.
12.	Fenisan	10 tab.
13.	Supozitoare cu glicerină	6 tab.
14.	Triferment	15 tab.
15.	Jecolan	1 tubus
16.	Unguent cu tetraciclină	1 tubus

17.	Vaselină pură vagy Vaselină parfumată	1 tubus
18.	Fricție galenica vagy Carmol	1 üveg
19.	Clorocalcin	1 üveg
20.	Gluconat de calciu cu vitamina D_2	1-doboz
21.	Vitamina C_{200} vagy Vitamina C efervescent	20 tab.-1 üveg
22.	Bromoval	10 tab.
23.	Perogen	10 tab.
24.	Metosept	1 üveg
25.	Compresc sterile	1 doboz
26.	Fașă 5/8 és 10/10	1—1 drb.
27.	Romplast 516 és 524	1—2 drb.
28.	Vatta	1 csomag

Eszközök

1.	Csepegtető	1—2 drb.
2.	Olló	1 drb.

III. számú házipatika modell

Főleg idős emberekből álló családok számára. Kb. 150 lejbe kerül.

Sorszám	Elnevezés	Szükséges mennyiség
1.	Acid acetilsalicilic vagy Aminofenazonă	20 tab.
2.	Algocalmin	20 tab.
3.	Antimigrin	10 tab.
4.	Sirogal vagy Sirogal E	1 üveg
5.	Tusomag vagy Calmotusin	1 üveg
6.	Mentorin	1 üveg
7.	Rinosept	1 tubus
8.	Faringosept	10 tab.

9.	Romazulan	1 üveg
10.	Sulfatiazol vagy Neoxazol	20 tab.
11.	Ftalilsulfatiazol	20 tab.
12.	Lizadon tab.	10 tab.
13.	Ciocolax vagy Fenisan	10 tab.
14.	Carbocif	20 tab.
15.	Hemorsal kúp és kenőcs	6 kúp-1 tubus
16.	Triferment	20 drazsé
17.	Jecolan	1 tubus
18.	Unguent cu tetraciclină	1 tubus
19.	Fricţie galenica vagy Carmol	1 üveg
20.	Revulsin	1 üveg
21.	Saliform	1 tubus
22.	Burovin	10 tab.
23.	Cedecalcin	20 drazsé
24.	Vitamina C 200	20 tab.
25.	Complex B forte	25 drazsé
26.	Viplex	20 drazsé
27.	Bromoval	10 tab.
28.	Faşă 6/8 és 10/10	1—1 drb.
29.	Romplast 516 és 524	1—2 drb.
30.	Vatta	1 csomag

Eszközök

1.	Csepegtető	1—2 drb.
2.	Olló	1 drb.

6. *MIT TARTALMAZZON A TURISTÁK ELSŐSEGÉLY-TÁSKÁJA*

„A turisztika olyan sport, amelyet fiatalok és öregek egyaránt űzhetnek. Túra alatt nagyobb a balesetveszély és a heveny megbetegedések lehetősége is. Pl. hűlés, gyomorrontás, hasmenés, izomláz.

Mivel a turistának mindig nagyobb a poggyásza, mint amennyit szeretne, csak kevés, de éppen ezért a legerősebb gyógyszerkészítményeket vigyük magunkkal. A turista elsősegély-tasakja súlyra és terjedelemre is legyen kicsi. Legjobb ha minden gyógyszert és kötszert egy vízhatlan műanyag zacskóba csomagolunk.

A magunkkal vitt gyógyszerek, kötszerek száma és mennyisége több tényezőtől függ, aszerint hogy:

— Hegyi túrára, sízni vagy halászni megyünk. Emberi települések közelében, menedékházakban vagy sátorban lakunk.

— Gyalog, kerékpárral vagy kényelmes személygépkocsival tesszük meg az utat.

Nem utolsósorban a túra időtartamát is tekintetbe kell vennünk.

Túrára háromféle gyógyszert vigyünk magunkkal:

1. — Sebellátáshoz, törések, ficamok, rándulások ellátásához szükséges anyagokat.
2. — A heveny megbetegedések legfontosabb ellenszereit.
3. — Azokat a gyógyszereket, amelyekre tapasztalati alapon a leginkább szükségünk lehet. Pl. akinek érzékeny a torka, vigyen Faringoseptet és Sulfatiazolt. Aki könnyen elrontja a gyomrát Lizadont és Trifermentet. A nők vigyenek vattát, mert a testi megerőltetés miatt hamarább is megjöhet a menstruációjuk.

Éppen ezért nehéz egy olyan *modellt ajánlani*, amely minden lehetőségre számít és minden igényt kielégít.

A turista elsősegély-tasakjából nem hiányozhatnak a következő gyógyszerek és kötszerek:

— Két db pólya (1 db. Faşă 5/8 és 1 db. Faşă 10/10). Ez a legterjedelmesebb, de nélkülözhetetlen.
— Egy db. 516-os vagy méginkább 525-ös Romplast. A ragtapasz ficamok, törések, rándulások rögzítésében is jó szolgálatot tesz.
— 4—5 tab. Perogen, amivel oxigénes vizet készíthetünk (1 tab. egy deci vízhez). Oxigénes vízzel mossuk ki a frissen elszenvedett és szennyezett horzsolt, roncsolt sérüléseket.
— Kevés orvosi szesz vagy Metosept, pl. egy Romplasttal leragasztott penicillines üvegben.
— Egy tubus Unguent cu tetraciclină. Minden sebre jó.
— 4—5 tab. Codamin vagy Antinevralgic. Erős láz- és fájdalomcsillapítók a hűléses betegségekben. Nemcsak a fejfájást, hanem bármilyen eredetű fájdalmat enyhítenek, pl. a menstruációs görcsöket és az izomlázat is.
— 4—5 tab. Lizadon. Nagyszerű görcsoldó.
— 20 tab. Neoxazol. Szulfanilamid származék, minden fertőzéses megbetegedés (szövődményes hűlés, ételmérgezés, húgyúti fertőzések fellobbanása stb.) kezelésének alapját képezi.
— Ezeken kívül azokat a gyógyszereket, amelyekre a turistának tapasztalati alapon szüksége lehet.
— Vaselină pură vagy Vaselină parfumată. Bőrpuhító. Napvédő kenőcsnek használjuk. Különösen halászoknak, sízőknek ajánlatos, mert a nagy vízfelületek partján vagy csillogó hómezőn szinte észrevétlenül égnek le. Már reggel korán kenjük be vazelinnel az arcunkat, az orrhátat (!), nyakunkat és vállainkat. (Lásd

még „Az első napozás, strandolás utáni kellemetlenségek kezelése.")

A farpofák és combok egymással érintkező bőrfelületei könnyen kidörzsölődnek (nőknél, kövér férfiaknál gyakrabban), ami igen kellemetlen és megkeseríti a legszebb gyalogtúrát is. Ezért minden reggel indulás előtt kenjük be vazelinnel az egymáshoz dörzsölődésnek kitett testrészeket. Hintőport, talkumot ne használjunk, mert az izzadsággal habarcsszerű anyagot képez, ami még jobban sérti a hajlatokat.

7. *MILYEN GYÓGYSZEREKET VIGYÜNK MAGUNKKAL, HA UTAZUNK*

Az utazás még a legegészségesebb embert is megviselheti. Minél hosszabb ideig tart, annál inkább.

Az utazás fokozza a heveny megbetegedések és balesetek gyakoriságát, idült betegségeket lobbanthat fel, ezenkívül az utazás körülményei önmagukban is betegséget előidéző tényezők lehetnek.

— Az utazók könnyebben hűlnek meg, egyrészt a nagy hőmérsékleti ingadozások miatt (túlságosan vagy elégtelenül fűtött vasúti kocsik, huzatos folyosók), másrészt a gyakoribb fertőződési lehetőségek következtében. (Sok és különböző ember kis helyre zsúfolva.)

— A heveny gyomorrontás és hasmenés gyakoribb. (Rendszertelen étkezés, hideg, esetleg romlott ételek fogyasztása, mosatlan gyümölcs, mosdatlan kezek és a különböző vizek összeivása.)

— A baleseti veszély is nagyobb. (Sietség, átszállás, poggyászok és nem utolsósorban az utazók idegessége és fáradtsága miatt.) A szembe hulló izzó koromszemcsék sok kellemetlenséget okoznak.

— A vonat vagy autóbusz rázása kimozdíthatja helyéből az egyébként tünetmentes epe- vagy vesekövecket, ami súlyos epe-, illetve vesekólikát okozhat.

— A közlekedési eszközök elmozdulása, az erre érzékeny egyéneknél szédülést, hányingert, hányást, „Kinetozisnak" nevezett betegséget hozhat létre. (Lásd „Autóbuszon, hajón, repülőn jelentkező rosszullét megelőzése.")

— A mozdonyfüst vagy motorgázok enyhe szénmonoxid mérgezést hozhatnak létre, ami elsősorban fejfájásban nyilvánul meg.

Azokat a gyógyszereket, amelyeket magunkkal viszünk, egyrészt tapasztalati alapon, másrészt az utazás időtartamától függően (pár órás, egész vagy több napos) válogassuk össze.

Hosszabb útra vigyünk magunkkal:

— Egy drb. polyát (Faşă 5/8) vagy Pansaplastot.

3—4 drb. Antinevralgicot vagy Codamint. Fejfájás és általában láz- és fájdalomcsillapítók, bármilyen eredetű fájdalmat enyhítenek.

3—4 drb. Faringoseptet a kezdődő torokfájás ellen. 10—20 drb. Ftalilsulfatiazolt hasmenés gyógyítására.

3—4 tabletta Bicarbonat de sodiut (szódabikarbóna) gyomorégés ellen.

3—4 tabletta Lizadont görcsök, kinetózisok ellen.

5—10 tabletta Carbo medicinalt az esetleges ételmérgezések és a has puffadásának lekűzdésére.

3—4 drazsé Emetirált azok, akik nem bírják az utazást, a hányinger, kinetozisok ellen. (Kérjük nem orvosunkat, írja fel, mert csak receptre adják!)

2—3 tabletta Bromovalt azok, akik idegeskednek, vagy idegen helyen nem tudnak aludni.

— Aki szemüveget hord, jól teszi, ha magával viszi a pótüvegét is, vagy annak receptjét, mert hátha eltörik a másik.

— Vigyünk egy pici üveg „Deval" mosószert is magunkkal, mert egy csepp Deval egy liter nem túlságosan fertőzött kútvizet 15 perc alatt gyakorlatilag fertőtlenít. Hígítva kézmosásra vagy sebek kimosására is alkalmas.

Aki kezelés alatt áll, ne felejtse otthon azokat a gyógyszereket, amelyeket orvosi előírásra szednie kell!

Minden vonatnak, autóbusznak, hajónak, repülőnek van egy elsősegélynyújtáshoz berendezett vöröskeresztes ládája, amit szükség esetén igénybe vehetünk.

Ha valaki útközben komolyan megbetegszik, vagy olyan súlyos baleset éri, hogy nem képes tovább utazni, ne szálljon le a legelső megállónál, hanem ott, ahol szakosított kórház és mentőszolgálat működik.

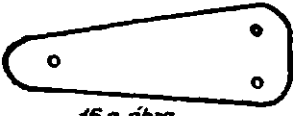
8. *ELSŐSEGÉLY-TÁSKA AUTÓSOK SZÁMÁRA*

A 328/1966-os Dekrétum értelmében minden autójárművön elsősegély-táska (Trusă medicală de urgență pentru autovehicule) kell hogy legyen. A szabványosított elsősegély-táskákat a ploiești-i „Electrometalica" szövetkezet gyártja és a szaküzletekben árusítják.

A műanyagból készült, vöröskereszttel jelölt elsősegély-táskában a következő felszerelés található:

— *Szájterpesz.*

Műanyaggal vastagon bevont rugalmas fémlapoc, egyik vége felé keskenyedik (16. ábra). Keskenyebbik



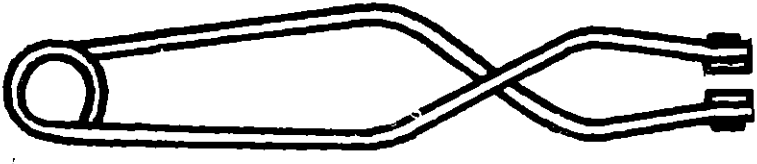
16.a. ábra

16.b. ábra

végét lapjára fektetve vezessük be a beteg zápfogai közé, majd derékszögben elforgatva állítsuk élére. Vigyázzunk nehogy eltörjük vagy kiemeljük a beteg fogait. Ujjainkat ne dugjuk a beteg szájába, mert könnyen leharaphatja őket.

— *Nyelvfogó.*

Rugalmas acélhuzalból hajlított műszer (17. ábra). Szájterpesztés után ezzel fogjuk meg a beteg nyelvét és húzzuk előre kifelé. A nyelv kihúzása öntudatlan betegnél nagyon fontos, mert a hátracső nyelv gyöke



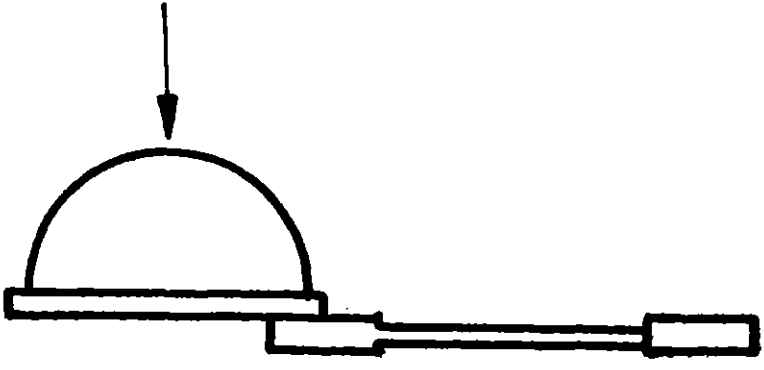
17. ábra

elzárhatja a gégebemenetet és gyakran fulladást okoz. Nem légző betegnél a nyelv egyszerű kihúzása újraindíthatja a légzést. A horkolva-szürcsölve-kínlódva légző betegek nyelvét feltétlenül húzzuk ki, mert ezzel lényegesen javítjuk a légzését!

— *Nyákszívó.*

Műanyagból készült, domború gumimembránnal ellátott, csőben végződő készülék (18. ábra). Nyomjuk meg a gumimembránt és széttárt fogsorok között vezessük be a csövet a beteg torkába. Mikor elereszt-jük a membránt, a készülék felszívja a torokban található nyákot, vért, hányadékot. Addig ismételjük a nyákszívást, amíg már semmi sem jön.

Ha a beteg öklendezik, ne nagyon erőltessük a nyákszívást, mert hányás lesz a vége.



18. ábra.

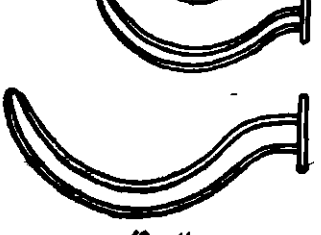
— *Guedell-pipa.*

Műanyagból készült kérdőjelalakú eszköz. A táskában három különböző méretű pipa van (19. ábra). Szájterpesztés és nyákszívás után úgy kell a szájba bevezetni, hogy homorú felületével a nyelvre feküdjön, domború felülete a szájpaddal érintkezzen. Megakadályozza a nyelv hátraesését és ezáltal a gégebemenet elzáródását. Különösen a sérült szállítása közben tesz jó szolgálatot.

Mély önkívületi állapotban a Guedell-pipa nem képes a felső légutak átjárhatóságát biztosítani, csak akkor, ha kiegészítésképpen a beteg alsó állkapcsát előre és felemelve tartjuk. Ha a beteg kiköpi a pipát, ne erőltessük, nincs rá szükség.

— *Egyszerű lélegeztető készülék.*

Fő része egy gyűrűs gumicső, melynek egyik vége úgy van kiképezve, hogy a beteg szájába illeszthető és egy rugalmas szalaggal a tarkójára lehet rögzíteni. Másik végét az elsősegélytnyújtó személy veszi a szájába



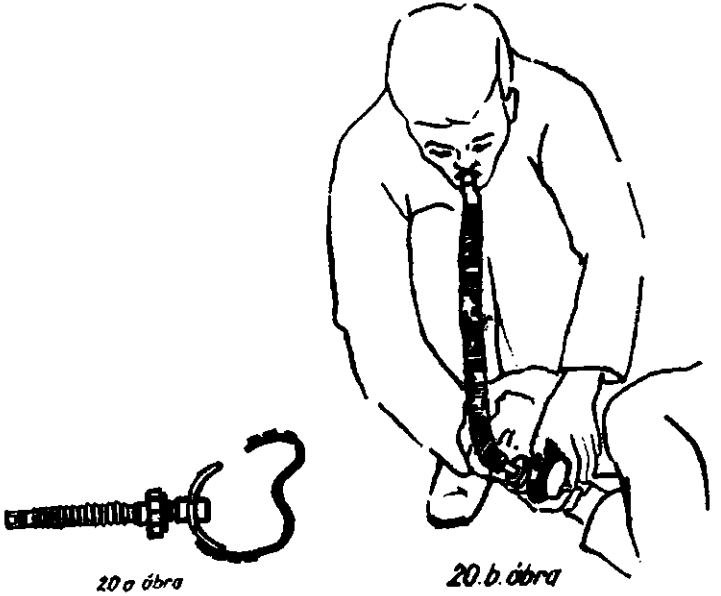
19.a. ábra

19.b.ábra

(20. ábra). Ezzel a közbeiktatott készülékkel könnyen és kényelmesen lehet „száj a szájhoz" mesterséges lélegeztetést végezni. A készülékbe szerelt egyenirányító szelep lehetővé teszi, hogy csak a légkörből lélegezzünk be és a beteg tüdejébe lélegezzünk ki, anélkül hogy minden alkalommal ki kellene vegyük szánkból a csövet.

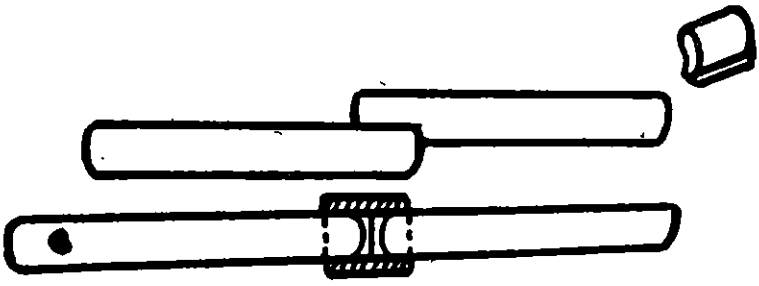
Ha nem sikerül eredményesen lélegeztetni a beteget (mikor a csőbe fújunk nem emelkedik a mellkasa), ne bajlódjunk a készülékkel, azonnal térjünk át a közvetlen „száj a szájhoz" lélegeztetésre.

A készülékhez tartozik még egy apró orrcsiptető (nyelvfogóhoz hasonló), amivel a beteg orrszárnyait



20.a ábra

20.b.ábra



21. ábra

szorítjuk le, hogy lélegeztetés közben a szájon át befújt levegő ne távozhasson az orrjáratokon át.

— *Műanyag lécek* törések rögzítésére (21 ábra). A lécek vájata jól hozzáidomul a törött végtaghoz. Két vagy több műanyag lécet tetszés szerint egymáshoz toldhatunk a táskában található műanyag muffokkal.

— Csatokkal, lyukakkal ellátott *gumiszalagok*. Törések ideiglenes rögzítéséhez, vérző végtagok leszorításához használjuk.

— *Steril gézlapok, pólyák, vatta* sebellátáshoz.

— *Metoseptet* tartalmazó műanyag tartályocskák, vagy zöld színű fiolák. Metosepttel a sebek környékét fertőtlenítjük.

— *Szulfamidport* tartalmazó doboz vagy fiola. Sebek behintésére használjuk.

A fenti kötelező eszközökön és anyagokon kívül jó ha egy pár gyógyszert is becsomagolunk egy műanyag zacskóba és azt is az elsősegély-táskába tesszük. Ezeket a gyógyszereket tapasztalati alapon, tetszés szerint válogatjuk össze, pl. Aminofenazonă, Antinevralgic, Lizadon, Carbo medicinal stb.

Indulás előtt ellenőrizzük, hogy nem hiányzik-e valami a táskából.

Minden autóvezető tökéletesen kell hogy ismerje az elsősegély-táska eszközeit és anyagait, azok hivatását és alkalmazási módját; hogy az országúti közlekedésben oly gyakori és nem ritkán halálos balesetek esetén valójában hasznukat vegye. Éppen ezért a gépjárművezető számára hasznos, ha áttanulmányozza a következő fejezeteket:

— „Mi a teendő áramütés esetén"
— „Mi a teendő horzsolt, vágott, zúzott sebbel"
— „Ficamok, törések ellátása"
— „Hogyan segíthetünk utcai baleseteknél"
— „Sebellátás, kötszerek"
— „Milyen gyógyszert vigyünk magunkkal, ha utazunk".

V. RÉSZ

ORVOSI ADMINISZTRATÍV TUDNIVALÓK

1. *TUDNIVALÓK HÁZASULANDÓK SZÁMÁRA*

Törvényeink értelmében csak a 16. életévét betöltött leány mehet férjhez és csak 18 évnél idősebb férfi nősülhet. A házasulandó felek közötti korkülönbséget törvényeink nem szabják meg.

Házasságkötéshez szokványos esetben a következő három okmányra van szükség:

1. — *Mindkét fél személyazonossági igazolványára* (Buletin de identitate). A házasulandó felek közül legalább az egyiknek legyen ahhoz a Néptanácshoz tartozó állandó lakhelye, vagy legalább egy hónapra szóló — és a házasságkötés idejére érvényes — ideiglenes tartózkodást biztosító pecsétje (Viză de flontant).

— 2. *A születési bizonyítványok eredetijére* (Certificat de naștere) és a közjegyzőség által hitelesített másolatokra (Copii legalizate).

3. — *Egy-egy orvosi bizonyítványra* (Certificat medical prenuptial), amit a körzeti vagy üzemi orvos állít ki és a következőket tartalmazza:

— a vérvizsgálat eredményét,

— a tüdőröntgen eredményét,

— az általános klinikai vizsgálat eredményét.

Időveszteség és az ebből adódó felesleges bonyodalmak elkerülése végett, a házasulandók tartsák be a következő sorrendet:

Első lépés. Jelentkezzenek a körzeti vagy az üzemorvosi rendelőben, ahol vért vesznek tőlük és egy-egy küldőcédulát kapnak tüdőröntgenre. (Ehhez még semmilyen irat sem kell.)

Második lépés. Jelentkezzenek tödőröntgen vizsgálaton, amelynek eredményét a röntgenorvos a küldőcédulák hátára, esetleg egy-egy másik papírra írja. Jól teszik, ha még aznap reggel elmennek a Közjegyzőségi Hivatalba is (Notariatul de stat) az eredeti születési bizonyítványokkal és egy-egy háromlejes okmánybélyeggel. A hitelesített okmányokat még aznap délben megkapják.

Harmadik lépés. Kettő-négy napra a vérvétel után (vidékenként változik!) jelentkezzenek ismét az orvosi rendelőben a következő iratokkal:

— a röntgenvizsgálat eredményeivel,

— a személyazonossági igazolványokkal,

— két db 3 lejes okmánybélyeggel.

A vérvizsgálat eredményeit az orvosi rendelő szerzi be.

A házasulandók feltétlenül vizsgáltassák meg magukat az orvossal, és ne felejtsék el megkérdezni az orvost, hogy választottjuk nem szenved-e valamilyen betegségben, amiről az eddig nem tudott, esetleg eltitkolta! Kedvező esetben az orvos kiállítja az orvosi bizonyítványokat (Certificat medical-prenuptial). Ezeknek birtokában késedelem nélkül —

Negyedik lépés: menjenek a községi néptanács titkárához falun, illetve a városi néptanács anyakönyvi hivatalába (Birou de stări civile), ahol iktatják a házassági kérést, de csak ha mind a három irat rendben van. (Tehát: személyazonossági igazolványok, szüle-

tési bizonyítványok, eredetiek és másolatok, orvosi bizonyítványok.)

Ötödik lépés. A házassági kérés beiktatásától, a felek hivatalos összeadásáig tíz nap kell hogy elteljen. Ezt a tíz napot törvényeink az esetleges visszalépés lehetőségére kínálják fel!

A tíz nap gondolkodási idő leteltével megtörténik a hivatalos esketés, amiről a házastársak házassági bizonyítványt kapnak. (Certificat de căsătorie.) Ezt szokványosan egy — de ha a felek úgy kívánják, két példányban is ki lehet bocsátani. Mindenkinek sok boldogságot kívánunk!

Különleges esetek

— Ha a házasulandó felek közül az egyiknek — esetleg mind a kettőnek — előző élettársa elhunyt vagy attól elvált, a fenti három okmányon kívül még egy negyedikre is szükség van: az előző élettárs halotti bizonyítványára (Certificat de deces), illetve a törvényszék végleges válást kimondó döntésének másolatára (Sentința de divorț definitiv, copie, vagy régebb Certificat de despărțenie).

— Ha a házasulandó felek közül az egyik — esetleg mind a kettő — valamilyen szervi betegségben szenved, ami viszont egészségügyi szempontból nem ellenjavallja a házaséletet — és ha ezt kölcsönösen tudomásul veszik — , összeházasodhatnak.

2. *HA GYERMEK SZÜLETIK*

Törvényeink értelmében az újszülöttet 15 napon belül be kell jelenteni a néptanácsnál. Tehát a születés napját leszámítva, pontosan két hét áll rendelkezésünkre. Ne halogassuk sokáig, jelentsük be a harmadik-negyedik napon.

Első lépés: A születést megállapító orvosi bizonyítvány (Certificat constatator de naștere) beszerzése. Ezt a szülészeti klinika, szülészeti osztály, szülőotthon, vagy abban az esetben, ha a szülés háznál folyt le, a körzeti orvos állítja ki. Ügyeljünk arra, hogyan írják be az újszülött keresztnevét, mert az anyakönyvvezető a családnevet a szülők személyazonossági igazolványa alapján, a keresztnevet viszont a születést megállapító orvosi bizonyítvány alapján írja be az anyakönyvbe, betűről betűre. Esetenként nem árt, ha egy papírra előre leírjuk az óhajtott keresztnevet (pl. Zsolt, Csilla, Gerzson), hogy az orvos azt pontosan úgy írja át a születést megállapító orvosi bizonyítványba. Ha mégis helyesírási hiba csúszott volna be, és ezt csak utólag vesszük észre, menjünk vissza az orvoshoz, és kérjük annak kijavítását. A család tetszés szerint választhat keresztnevet anyanyelve helyesírási szabályai szerint.

Második lépés: Jelentkezzünk a községi néptanács titkáránál, illetve a városi néptanács anyakönyvi hivatalában a következő okmányokkal:

— a hivatalos szülők személyazonnossági igazolványával (Buletin de identitate);

— a szülők házassági bizonyítványával (Certificat de căsătorie);

— a születést megállapító orvosi bizonyítvánnyal (Certificat constatator de naștere).

Ki jelentheti be az újszülöttet

— *A hivatalos apa.* Elegendő, ha a születést megállapító orvosi bizonyítványon kívül a saját személyazonossági igazolványa és a házassági bizonyítvány (Certificat de căsătorie) nála van. Megkapja a születési bizonyítványt (Certificat de naștere).

— *A tényleges apa*, aki nem él házasságban az anyával. Ha nyilatkozatot ír alá, hogy a gyermeket magáénak ismeri el, az ő nevére írják, és kiadják neki a születési bizonyítványt, természetesen, ha az anya is beleegyezik. Ellenkező esetben az anya nevére írják, és az okmányokat csak az anya kapja kézhez. (Legjobb, ha az apa már ilyenkor elismeri, mert a későbbi átírás sokkal körülményesebb!)

— *A nem hivatalos apa.* Ha az anya hivatalos férjétől különváltan, egy másik férfival él, és gyermeke születik, bármennyire is tiltakoznak mind a hárman, az újszülött a hivatalos férj nevét kapja, annak ellenére, hogy az nem ismeri el, a tényleges apa pedig magáénak vallja.

— *Az anya.* Ha a születést megállapító orvosi bizonyítványon kívül a saját személyazonossági igazolványát és a házassági bizonyítványt is magával viszi, az újszülöttet a hivatalos férj nevére írják, még akkor is, ha az nem ismeri el a gyermeket.

Ha leányanya gyermekét nyilatkozatban senki sem ismeri el magáénak, természetesen a leányanya nevére írják. (Ez a gyermek sem „törvénytelen", mert törvénytelen gyermek nincs!)

— *Bárki más* (nagyszülők, barátok) bejelentheti az újszülöttet, de a születési bizonyítványt csak a hivatalos szülők egyike kaphatja meg.

Különleges esetek

— A halva született gyermeket az első 24 órában be kell jelenteni.

— Ha élve született, de még a bejelentés előtt meghalt, az orvos egyszerre két okmányt állít ki: a születést megállapító orvosi bizonyítványt (Certificat constatator de naştere) és az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítványt (Certificat constatator de

deces). Ha az újszülött élve jött a világra, ez adott esetben anyagi juttatásokat biztosít (gyermekpénz szülési segély).

Ha az anya kiskorú (16—18 éves), de hivatalosan férjnél van, a születési bizonyítványt csak a férje kaphatja meg.

— Ha a nő megtartja leánykori nevét a házasságban is, a gyermeket — közös nyilatkozat alapján — az apa vagy az anya nevére írják.

3. *HA A GYERMEKET BÖLCSŐDÉBE ADJUK*

A bölcsődék (creşă) olyan gyermekközösségek, amelyek a két hónaptól hároméves korig terjedő csecsemők és kisgyermekek napközi vagy hétközi ellátását biztosítják. (Táplálkozás, öltöztetés, pihenés, szakképesített nevelő- és egészségügyi személyzet felügyelete alatt.)

Hazánkban három típusú bölcsőde van:

— Hétközi bölcsőde *(Creşă săptămînală)*. Hétfő reggeltől szombat estig állandó ellátást biztosít. Vasárnap szüleinél van a gyermek.

— Két váltással működő bölcsőde *(Cerşă cu două ture)*. Reggel hattól este 11-ig működik, a délelőtt és délután dolgozó anyák gyermekeit látja el.

— Hosszabbított órarenddel működő bölcsőde *(Creşă cu orar prelungit)*. Reggel hattól délután ötig működik, csak a délelőtti váltásban dolgozó anyák gyermekeit látja el.

Függetlenül attól, hogy e három közül melyik típushoz tartoznak, a bölcsődék egy részét a lakosság területi megoszlása szerint, pl. városnegyedenként *(Creşă de cartier)*, vagy egyes üzemek, intézmények, mezőgazdasági termelőszövetkezetek mellett szervezik meg.

Minden bölcsőde a városi (megyei) gyermekpoliklinika szakmai irányítása és ellenőrzése alá tartozik. Az üzemek, intézmények, mezőgazdasági termelőszövetkezetek által szervezett bölcsődék gazdasági szempontból a megfelelő üzem, intézmény, mezőgazdasági termelőszövetkezet fennhatósága alá, szakmai szempontból ugyancsak a gyermekpoliklinikák irányítása alá tartoznak.

Ha gyermekünket bölcsődébe akarjuk íratni, következő iratok szükségesek:

1. — Mindenekelőtt a csecsemő vagy kisgyermek anyja írjon kérvényt a saját (nem az apa!) nevében. Kérvényét a teritoriális gyermekpoliklinikának nyújtja be, ha gyermekét valamelyik városnegyedi bölcsődébe óhajtja adni. Ha a munkahelye által szervezett bölcsődébe akarja íratni, az üzem, intézmény igazgatójának, illetve elnökének nyújtja be a kérvényt. A kérvény a következőket kell hogy tartalmazza:

— Az anya neve, lakcíme.

— A gyermek neve, kora és neme.

— Az anya foglalkozása, havi fizetése, munkahelyének címe.

— Az apa foglalkozása, havi fizetése, munkahelyének címe.

— Azoknak az üzemeknek, intézményeknek, mezőgazdasági termelőszövetkezeteknek, ahol a szülők dolgoznak van-e bölcsődéjük?

— Miért akarjuk bölcsődébe adni a gyermeket?

Ezután a gyermekpoliklinika védőnőt küld a gyermek lakására, aki megvizsgálja, és jelentést tölt ki a család életkörülményeiről (Anchetă socială). A gyermekpoliklinika, illetve a munkahely igazgatósága kérvényünk és a szociális ankét alapján bizonyos anyagi, családi, sürgősségi, egészségügyi tényezők tekintetbe-

vételével eldönti, hogy gyermekünket felveszik-e a bölcsődébe vagy sem. Ha megkapjuk a jóváhagyást, szerezzük be a többi iratot is.

2. — A csecsemő vagy gyermek *orvosi személyi lapjának másolatát* (Fişa medicală, copie), amire bejegyezték a születés óta elszenvedett összes betegségeket és védőoltásokat. A megfelelő egészségügyi körzet gyermekorvosa állítja ki.

3. — *Járványügyi jóváhagyás* (Aviz epidemiologic). A megfelelő egészségügyi körzet gyermekorvosa adja ki, egy-három nappal a bölcsődébe lépés előtt, melyben igazolja, hogy a csecsemő, kisgyermek, valamint annak környezete nem szenved heveny fertőző betegségben.

4. — *Laboratóriumi vizsgálatok eredményei* (Analize de laborator). Fiúcska esetében két eredményre van szükség:

— az édesanya vérvizsgálatának (R.B.W.) és

— a fiúcska torokváladékának (exudat faringean) eredményére.

Leányka esetében négy eredmény szükséges:

— az édesanya vérvizsgálatának (R.B.W.)

— a leányka torokváladékának (exudat faringean)

— a leányka és az anya hüvelyváladékának (exudat vaginal) eredményére.

A laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges vért és váladékokat a megfelelő egészségügyi körzet rendelőjében vagy annak küldőcédulája alapján az Állami Egészségügyi Felügyelőség (Inspectoratul Sanitar de Stat) laboratóriumában veszik.

Aki bölcsődébe adja gyermekét, köteles a bölcsőde belső rendszabályait tiszteletben tartani.

4. *HA A GYERMEKET ÓVODÁBA, NAPKÖZIOTTHONBA, ISKOLÁBA ÍRATJUK*

Az óvodák (grădiniţe) olyan gyermekközösségek, amelyek a három évnél nagyobb és hat évnél kisebb gyermekek délelőtti, napközi vagy hétközi ellátását biztosítják.

Hazánkban négy típusú óvoda van:

1. — Délelőtti óvoda vagy egyszerűen *óvoda* (Grădiniţă cu orar redus). Az oktatás iskolaelőtti formája, ahol a gyermeket reggel 7 — 8-tól déli 12 — 1 óráig foglalkoztatják. A tanítás, nevelés tanterv szerint történik, vasárnap és ünnepnapokon nincs oktatás, az iskolákkal egyidőben az óvoda is vakációzik. Ez a típusú óvoda a városi (megyei) tanügyi osztály hatáskörébe tartozik.

2. — *Napközi otthon* (Grădiniţă cu orar normal, Cămin de zi). Reggel héttől délután hat óráig működik. A szokásos óvodai program mellett (tanulás, játék) a gyermekek számára napi négy étkeztetést és az ebéd utáni altatást is biztosítja. A napközi otthonok egy részét a városi tanügyi osztály szervezi meg pl. városnegyedenként, az állam költségére. Ahol szükséges, a gyárak, üzemek, intézmények is szervezhetnek napközi otthont a vállalat költségére. A szülők havi hozzájárulása oly kevés (kb. 30—40 lej), hogy annak csak szimbolikus jellege van.

A napközi otthonok vasárnap és ünnepnap nem működnek, vakációt nem tartanak. Gazdasági szempontból a megfelelő gyár, üzem, intézmény igazgatóságától vagy a városi tanügyi osztálytól függnek. Szakmai irányításukért minden esetben a városi tanügyi osztály felel.

3. — *Hétközi óvoda* (Grădiniţă cu orar săptămînal). Hétfő reggeltől szombat délutánig működik, vasárnap

és ünnepnapokon a gyermekek szüleiknél vannak, vakációt nem tart. Hétközi óvodát elsősorban a három váltással dolgozó gyárak és üzemek szerveznek. A gyermekek délelőtti programját óvónők vezetik, délután és éjszaka kisegítő és egészségügyi személyzet ügyel rájuk. Szakmai irányításukért a városi (megyei) tanügyi osztály, gazdasági ellátásukért a megfelelő gyár, üzem igazgatósága felel.

4. — *Idény-óvoda* (Grădiniță sezonieră). A mezőgazdasági termelőszövetkezetek és állami gazdaságok szervezik a főbb mezőgazdasági munkák idejére, március 1 és december 1 között, vagy rövidebb időre. Tulajdonképpen időszakosan működő napközi otthonok. Szakmai irányításukért a megyei tanügyi osztály, gazdasági ellátásukért a megfelelő mezőgazdasági termelő alakulat felel. A szülők is hozzájárulnak.

Az óvodák állandó egészségügyi ellenőrzését a városi (megyei) gyermekpoliklinika, illetve a megfelelő egészségügyi körzet személyzete végzi.

— Beiratkozási határidő minden évben szeptember 1 -14 között. A felvételnél előnyben részesülnek azok a gyermekek, akiknek szülei állami alkalmazottak, anyjuk dolgozik, nincs apjuk, sok testvérük van, stb.

— Beíratáshoz a következő iratok szükségesek:

1. Születési bizonyítvány, az eredeti és annak egyszerű másolata (Certificat de naștere, copie). Fölösleges közjegyzőségnél hitelesíteni, ezt az óvónő egyszerű összehasonlítással elvégzi. Ha a családban több kiskorú gyermek van és felvetődik az elsőbbség kérdése, mellékeljük a többi gyermek születési bizonyítványát is.

2. Ha a szülők külön élnek, vagy a gyermeknek nincs apja, az anya mellékelje az ezt igazoló okmányt is. (pl. Sentință de divorț, Certificat de deces stb.)

Leányanyának nem kell külön okmány, mert a születési bizonyítványba nincs beírva az apa neve.

Ezekre az iratokra csak az elsőbbség eldöntésénél lehet szükség.

3. A szülők — adott esetben csak az anya — havi jövedelmét igazoló bizonylat (Adeverință de salarizare).

4. Orvosi igasolás (Adeverință medicală). A megfelelő egészségügyi körzet gyermekorvosa állítja ki, és a következőket tartalmazza:

— az összes védőoltásokat, amelyeket a gyermek addig kapott,
— igazolja, hogy a gyermek nem hastífusz- vagy vérhasbacilusgazda, továbbá, hogy nincsenek bélférgei, amit előzetes székletviszgálat alapján dönt el,
— igazolja, hogy sem a gyermek, sem a szülei nem szenvednek fertőzőképes TBC-s vagy szifiliszes megbetegedésben.
— Végül a járványügyi jóváhagyást (Avis epidemiologic), amiben azt igazolja az orvos, hogy a gyermek és annak környezete nem szenved heveny fertőző betegségben.

Megfelelő orvosi igazolás nélkül egyetlen napot sem járhat a gyermek semmilyen típusú óvodába, de különösen napközi otthonba, hétközi óvodába nem! (Közös táplálkozás, közös alvás, megnövekedett fertőzésveszély.)

Mivel minden szülőnek érdeke, hogy gyermeke egészséges környezetben éljen, szerezzük be idejében az orvosi igazolást. Ez gyakorlatilag a következőképpen történik:

— Miután az óvoda, napközi otthon stb. igazgatónője közölte velünk, hogy gyermekünk számára van

hely, azonnal jelentkezzünk gyermekünkkel együtt a megfelelő egészségügyi körzet gyermekorvosánál. Az orvos küldőcédulát ad, amellyel az általa megjelölt laboratóriumba visszük a gyermek székletpróbáját. (Tisztára mosott üvegecskébe vagy fedeles műanyag tégelybe tegyünk kevés frissen ürített székletet. Papírcsíkra írjuk rá a gyermek nevét, korát, címét és ragasszuk a tégelyre.)

Ha az orvos szükségesnek tartja, az egész családot elküldheti székletvizsgálatra, tüdőröntgenre, vérvizsgálatra stb.

Tekintettel arra, hogy a székletvizsgálat több napot vesz igénybe, ne késlekedjünk.

— Menjünk vissza az eredményért a megjelölt időben

— Végül egy-három nappal a gyermek óvodába lépése előtt a laboratóriumi eredményekkel és a gyermekkel menjünk ismét a körzeti gyermekgyógyászhoz. Kedvező esetben is csak ekkor állíthatja ki az orvosi igazolást a járványügyi jóváhagyással.

Tilos bármilyen típusú óvodába felvenni az olyan gyermeket, aki: hastífusz- vagy vérhas-bacilusgazda, fertőzőképes TBC-s vagy szifiliszes, gyengeelméjű, süketnéma, vak, különös ápolást igényel. Tilos felvenni a bőrgombás, fejgombás, rühes és bizonyos fertőző szembetegségekben szenvedő gyermekeket mindaddig, amíg meg nem gyógyulnak. Hasonlóképpen bármilyen heveny fertőző betegségben szenvedő gyermeket, mindaddig, amíg az orvos meg nem engedi.

Bizonyos idült testi vagy szellemi betegségek esetén, orvosi javaslatra eltávolíthatják a gyermeket az óvodából a szülők tiltakozása ellenére is!

Az *iskolába íratás* sokkal egyszerűbb. Hazánk törvényei értelmében iskolaköteles minden hat évnél idősebb gyermek, mindaddig, amíg el nem végzi a X.

osztályt, vagy az annak megfelelő iskolát. Hatévesnek számít az a gyermek, aki az év szeptember 15-ig betöltötte a hatodik évet. Gyengén fejlett, beteges gyermekek orvosi igazolással egy év haladékot kaphatnak.

Beiratkozáshoz csak a gyermek születési bizonyítványa (Certificat de naştere) szükséges. Ha a következő évben ugyanabban az iskolában folytatja tanulmányait, még az sem kell.

A testi vagy szellemi fogyatékosságokban szenvedő gyermekek (vakok, bénák, süketnémák, gyengeelméjűek, sőt a komoly látási zavarokkal küszködő gyermekek) számára különleges iskolák vannak.

A TBC-szanatóriumokban, gyermekbénulás maradványait kezelő egységekben a kezeléssel párhuzamosan a gyermekek általános iskolai tanulmányaikat is folytathatják. A különleges iskolákba való beíratás, szanatóriumokba utalás csak szakorvosi bizonyítvánnyal lehetséges.

Minden iskolás köteles alávetni magát az orvosi kezelésnek, ha arra szükség van.

5. *MUNKÁBA ÁLLÁSNÁL ÉS A MUNKAHELY VÁLTOZTATÁSÁNÁL*

Törvényeink értelmében minden fizikai vagy szellemi dolgozó csak előzetes orvosi vizsgálat alapján alkalmazható. A dolgozó alkalmazása a következőképpen történik:

— Írjunk *kérvényt* a megfelelő munkahely igazgatóságához, melyben képzettségünknek megfelelő alkalmazásunkat kérjük. Ha kérvényünket elvileg jóváhagyták, azonnal menjünk az intézmény orvosához, vagy ha ilyen nincs, a megfelelő egészségügyi körzet orvosához.

Az orvos megvizsgál, és az eredményeket bevezeti az alkalmazáshoz szükséges egészségügyi űrlapra *(Fişa medicală de angajare)*. Ezután az orvos különféle szakorvosi vizsgálatokra küld (tüdőröntgen, fül-orr-gége, szemészet, nőgyógyászat, idegelmegyógyászat stb.). Mindenkitől vért vesznek, amit küldőcédula kíséretében az orvos által megjelölt laboratóriumba viszünk. Akik az élelmiszeriparba vagy valamilyen élelmiszerrel dolgozó egységbe kérik felvetelüket, nem lehetnek hastífusz- vagy vérhas-bacilusgazdák, bélféreghordozók, ezért ezeknek székletvizsgálatot is végeznek. Az orvos küldőcédulát ad, az általa megjelölt laboratóriumba visszük a székletpróbát. (Tisztára mosott üvegecskébe vagy fedeles műanyag tégelybe tegyünk kevés frissen ürített székletet. Egy papírcsíkra írjuk fel a személyi adatokat, és ragasszuk a tégelyre.)

Ha az orvos szükségesnek tartja, az űrlapon nem szereplő szakorvosi és laboratóriumi vizsgálatokat is kérhet és mi kötelesek vagyunk magunkat ezeknek alávetni!

Tekintettel arra, hogy a szakorvosi, de főleg a laboratoriumi vizsgálatok több napot igényelnek, kezdjük meg idejében!

— Miután az összes szakorvosi és laboratóriumi vizsgálatok eredményét megkaptuk, menjünk vissza az üzemi, illetve körzeti orvoshoz, aki ezek alapján eldönti hogy alkalmasak (Apt) vagy alkalmatlanok (Inapt) vagyunk-e az adott munkahelyre.

— Végül az alkalmazását kérő dolgozó is *köteles aláírni* az egészségügyi űrlapot, aminek törvényes nyilatkozat jellege van. Az aki letagadja ha valamilyen idült szervi betegségben, foglalkozási betegségben (pl. szilikozis) vagy epilepsziában szenved, később sem lesz jogosult a munkaadó intézmény nyugdíjára!

— Az ezeket követő formalitások kimondottan adminisztratív jellegűek.

— A munkahely megváltoztatásának (Transfer) három módozata van:

— a dolgozó kérésére (Transfer la cerere)
— a munkaadó intézmény érdekében (Transfer în interes de serviciu)
— orvosi javaslatra (Transfer la propunere medicală).

Mind a három esetben szükséges a pontosan kitöltött egészségügyi űrlap (Fişă medicală de angajare).

Ha a munkahely megváltoztatása orvosi javaslatra történik, pl. föld alatt dolgozó bányászt felszíni munkára javasol, ehhez a munkaképességet megállapító bizottság (Comisie de expertiză a capacităţii de muncă) határozatára is szükség lehet.

6. *HA GYÓGYFÜRDŐHELYRE MEGYÜNK*

Hazánk gyógyfürdőkben és ásványvizekben igen gazdag. Ezek bizonyos betegségek kiegészítő kezelésében játszanak fontos szerepet.

A gyógyfürdők és ásványvizek hatása nagyon különböző, ezért mielőtt gyógyfürdőhelyre utaznánk, feltétlenül kérjük ki orvosunk véleményét.

— Mindenekelőtt kérjünk *orvosi javallatot fürdőkezelésre* (Recomandare medicală pentru tratament balnear). Kezelőorvosunk (a körzeti, üzemi, poliklinikai, kórházi orvos) szóban vagy írásban javasolja azt, vagy azokat a gyógyfürdőhelyeket, amelyek betegségünknek jót tesznek.

— *Fürdőbeutalót* (fürdőjegyet) kétféleképpen kaphatunk: vagy munkahelyünk szakszervezete segítségével kedvezményes áron, vagy a turisztikai hivatal (O.N.T.

Carpați) kirendeltségénél a jegy teljes értékének kifizetése ellenében. Első esetben írjunk kérvényt munkahelyünk szakszervezeti bizottságához, amelyben beutalót kérünk az orvosunk által javallt valamelyik gyógyfürdőhelyre. Az elsőbbségi és sürgősségi sorrend eldöntésében az üzemorvos véleményét is kikérik. Az O.N.T. kirendeltségénél bárki vásárolhat fürdőjegyet.

— Miután a fürdőjegyet megkaptuk, menjünk a körzeti vagy üzemi rendelőbe, ahonnan a szükséges laboratóriumokba irányítanak. A fürdőjegy kitöltéséhez *négy laboratóriumi eredmény* szükséges:

— vérvizsgálat (R.B.W.), a vért a rendelőben veszik, küldőcédulát kapunk,

— vizeletvizsgálat (examen de urină), tisztára mosott szirupos üvegbe ledugaszolva vigyük a vizeletet a megfelelő laboratóriumba,

— vérkép (hemogramă), a szükséges vért ujjbegyből veszik a laboratóriumban,

— tüdőröntgen (examen radiologic pulmonar)

— a vérnyomás értékét a körzeti vagy üzemi orvos írja be.

Ne késlekedjünk, mert az eredményeket csak egy-két nap múlva kapjuk meg!

— Indulás előtt egy-három nappal, a négy laboratóriumi vizsgálat eredményével menjünk vissza az orvosi rendelőbe, hogy a *járványügyi jóváhagyást* (aviz epidemiologic) is megkapjuk.

— A gyógyfürdőhelyen a balneológus szakorvos megvizsgál, kórházi kórlapot tölt ki, és felírja a szükséges fürdőkezelést, ivókúrát, diétát stb.

— A fürdőkezelés befejezése után kibocsátó cédulát kapunk, amivel otthon a körzeti vagy üzemi orvosnál is jelentkezünk a kezelés folytatása céljából.

7. *MIKOR ÉS HOGYAN HÍVJUNK ORVOST*

Mindenekelőtt tudnunk kell, hogy a beteg lakásán történő vizsgálat nem lehet olyan szakszerű és eredményes, mint egy jól felszerelt orvosi rendelőben vagy poliklinikán. Ezért, ha csak lehet, ne otthon vizsgáltassuk meg magunkat. Másrészt vannak olyan betegségek, amelyeknél ajánlatos, sőt kötelező házhoz hívni az orvost.

— *Hívjunk orvost:* zavart tudatú beteghez, a hirtelen megbénult beteghez (gutaütés!), legyengült öregekhez, lázas csecsemőhöz, kisgyermekhez, különösen ha kiütések is vannak a testén. Fertőző betegségek alapos gyanuja esetén hívjunk orvost. Szívinfarktus gyanúja, gerinctörés gyanúja (deréktáji vagy háttáji fájdalmak és az alsó végtagok bénulása) esetén nem ajánlatos a beteget azonnal szállítani. Általában a súlyos, de nem életveszélyes állapot esetén hívjunk orvost.

— *Ne hívjunk orvost,* hanem mentőt minden súlyos, életveszélyes állapot, pl. komoly balesetek, nagy vérzések, súlyos légszomj, csecsemők rángógörcse, véletlenségből vagy szándékosan elkövetett mérgezések esetén. Ilyenkor nincs idő megvárni, amíg az orvos kijön, városon a mentőkocsi gyorsabban ér el a beteghez, és egészségügyi személyzete is van.

Faluhelyen, ahol nincsen helyi mentőszolgálat, ezekben az esetekben is az orvost hívjuk.

Általában ne hívjunk orvost a könnyű, járóképes betegekhez! Ne felejtsük el, ha indokolatlan esetben is házhoz hívjuk az orvost, elsősorban önmagunkat fosztjuk meg egy pontosabb kórismétől, tehát eredményesebb kezeléstől.

— *Ki hívhat orvost házhoz?* Elvileg bárki (szomszéd, ismerős, házmester stb.). Mégis az a leghelyesebb, ha

egy a beteghez közelálló családtag hívja ki az orvost, aki a legjobban ismeri a betegséget.

— *Hogyan hívjuk az orvost?* Legjobb ha személyesen beszélünk az orvossal, elmondjuk, mit vettünk észre a betegen, volt-e máskor is ilyen állapotban, kezelés alatt áll-e vagy sem stb. Ezek fontos adatok, hogy az orvos tudja kb. milyen műszereket, gyógyszereket vigyen magával.

Ha az orvos nincs a rendelőben, írjuk fel a beteg nevét, korát, pontos címét, betegségének tüneteit. Írjuk alá olvashatóan, és adjuk át valamelyik egészségügyi középkádernek.

Telefonon is kihívhatjuk az orvost. Tárcsázzuk fel a rendelőt, diktáljuk be a betegre vonatkozó adatokat (név, cím, tünetek) és a saját nevünket is. Ne felejtsük el megkérdezni, ki vette fel a hívást!

Városi körzeti rendelőkben csak a nap bizonyos óráiban jegyzik fel a házhoz hívási kéréseket, falusi rendelőkben általában délelőtt. (Minden orvosi rendelő kifüggesztett munkarendjén ezt is feltüntetik.)

Tekintettel arra, hogy a körzeti orvosnak órarendre beosztott sokrétű teendői vannak, nem követelhetjük azt tőle, hogy azonnal kijöjjön.

Falusi környezetben, ahol nincs más orvos, sem állandó mentőszolgálat, természetesen minden súlyos vagy életveszélyes esetben a legrövidebb időn belül kimegy az orvos.

— *Milyen orvost hívhatunk házhoz?* Törvényeink értelmében csak a megfelelő egészségügyi körzet orvosai kötelesek hívásra házhoz jönni. Életveszély esetén minden orvosnak emberi és szakmai kötelessége elsősegélyt nyújtani, függetlenül attól, hol dolgozik és mi a specialitása. Érvényes ez például közlekedési vagy munkabalesetek, fulladás, súlyos mérgezések esetén.

Figyelem! A kórházak szolgálatos orvosai (medici de gardă) nem hagyhatják el a kórház területét szolgálatuk ideje alatt!

— *Hogyan fogadjuk otthon az orvost?* Vezessük a beteg ágyához, mondjuk el, hogy kezdődött a betegség, milyen tüneteket észleltünk. Azt se titkoljuk el, ha a beteg valamilyen hibát követett el (pl. diétahiba, alkoholfogyasztás). Mondjuk el őszintén, milyen házi kezelést alkalmaztunk, milyen és mennyi gyógyszert adtunk az orvos érkezése előtt. Ha szükséges, mutassuk meg a beteg székletét, hányadékát, köpetét is.

Helyes ha a betegvizsgálat idejére mindenki elhagyja a szobát, csak a beteg ápolója vagy legközelebbi rokona, ismerőse marad benn az orvossal. Rossz benyomást kelt, ha az orvos jelenlétében a családtagok másról beszélnek, rádiót hallgatnak, tévét néznek.

Hallgassuk meg figyelmesen az orvos utasításait.

A vizsgálat végén ne felejtsünk el mosdóvizet, szappant, törölközőt adni.

8. *MIKOR ÉS KI HÍVHAT MENTŐT*

Hazánk minden városnak nyilvánított helységében állandó mentőszolgálat működik. Mentőkocsija lehet még a kórházaknak, poliklinikáknak, bányáknak, építőtelepeknek, községi vegyes kórházaknak stb.

Minden mentőkocsin — a szükségletnek megfelelően — orvos, egészségügyi középkáder vagy egészségügyőr is van.

Mentőszolgálatunknak elsőrendű feladata a szakszerű elsősegélynyújtás és a súlyos betegek gyors kórházba szállítása.

— *Hívjunk mentőt:* súlyos közlekedési vagy munkabaleset, heveny mérgezés, eszméletlen beteg és

általában minden életveszélyesnek tűnő állapot esetén. Hívjunk mentőt, ha terhes nő erősen vérzik, vagy megindultak a szülési fájdalmak, terhes vagy szoptató nő, csecsemő rángógörcse esetén. Nagy vérzés, súlyos légszomj, végtagtörés, többszörös bordatörések is indokolttá teszik a mentő kihívását.

— *Ne hívjunk mentőt*, hanem orvost a zavart tudatú beteghez, gutaütés gyanúja (hirtelen bekövetkezett féloldali bénulás), szívinfarktus gyanúja, gerinctörés gyanúja esetén. Lázas csecsemőhöz és kisgyermekhez, legyengült öregekhez és általában fertőző betegség megalapozott gyanúja esetén ne mentőt, inkább orvost hívjunk. Városon, ahol a nagy távolságok miatt a körzeti orvos később ér el a beteghez, ilyen esetekben is mentőt hívunk. Falun viszont a mentő érkezne később, ezért minden hasonló esetben az orvost hívjuk.

Az olyan betegségek, amelyek nem veszélyeztetik a beteg életét, akkor sem, ha pár órai késéssel kerülne kórházba (pl. felnőttek lázas betegsége, tüdőgyulladás, lumbágó, ischiász stb.) általában nem teszik szükségessé a mentő kihívását. A könnyebb, járóképes betegekhez ne hívjunk se mentőt, se orvost!

Ki hívhat mentőt? Elvileg bárki (a beteg családja, milícia, más helyi szervek stb.). Városon leghelyesebb, ha a betegséget legjobban ismerő családtag, szomszéd, házmester stb. hívja ki a mentőt. Tárcsázzuk a mentőszolgálat telefonszámát, mondjuk be a beteg nevét, korát, pontos lakcímét, a betegségére vonatkozó fontosabb adatokat és túlzás nélkül (!) azt is, mennyire tartjuk súlyosnak a bajt. Végül a saját nevünket, címünket is diktáljuk be, ezzel felelősséget vállalunk a hívásért. Kétségtelen, hogy a beteg és családja nehezen tudja eldönteni, mennyire súlyos a helyzet, éppen ezért válaszoljunk pontosan a feltett kérdésekre, és ne túlozzunk! Könnyebb esetben egy egészségügyi

középkáder, súlyos esetben az orvos is kijön a mentővel. Életveszélyes állapotokban az orvos és személyzete gyors és jól felszerelt mentőkocsival érkezik a beteghez. Időt takarítunk meg, ha valaki az utcán várja a mentőt.

— Falun leghelyesebb, ha az orvos vagy az őt helyettesítő egészségügyi középkáder hívja ki a mentőt. Szokványos esetben nem ajánlatos az egészségügyi körzet tudta nélkül mentőt hívni. (Indokolatlan esetben a hívó köteles megtéríteni a költségeket.) Baleset vagy nyilvánvalóan súlyos állapotok esetén természetesen bárki hívhat mentőt.

Ha oda, ahol a beteg lakik vagy a baleset érte nem tud behajtani a mentő, vigyük ki a „nagy útra".

A mentő csak akkor vesz fel kísérőt a beteg mellé, ha azt az egészségügyi személyzet szükségesnek tartja, de erre nem kötelezhető.

Ha a kórházban nem tartják szükségesnek a beteg beutalását, annak hazaszállítása már nem a mentőszolgálat feladata.

Feleslegesen ne hívjunk mentőt! Gondoljuk meg jól, mielőtt kihívnánk, hátha egy sokkal súlyosabb beteg megmentését akadályozzuk meg ezzel. De ha szükséges, késlekedés nélkül hívjunk!

9. *MI A TEENDŐ HALÁLESETKOR*

A halott bejelentése és a temetéssel járó adminisztratív teendők sok utánajárást igényelnek, ezért jó ha egy távolabbi rokon vagy nem gyászoló barát veszi kezébe az ügyet. Lásson hozzá idejében, különben nem tudják másnap eltemetni a halottat, ami különösen nyáron elég kellemetlen.

Bár a törvényeink célszerűek és egyszerűek, attól függően hogy a haláleset hol következett be:

— falun otthon,
— városon otthon,
— kórházban, szanatóriumban,

a teendők bizonyos mértékben változnak.

1. — *Falun otthon*

Első lépés: A haláleset bárki bejelentheti a körzeti orvosi rendelőben, de ajánlatos, hogy erre az vállalkozzon, aki a halál körülményeit a legjobban ismeri és a halál pillanatában az elhunyt mellett volt. A körzeti orvos, illetve gyermekgyógyász, az elhunyt személyazonossági igazolványa (Buletin de identitate), gyermek esetében a születési bizonyítvány (Certificat de naștere) alapján kiállítja az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítványt (Certificat constatator de deces).

Az orvos kiküld egy középkádert (halottkém), vagy személyesen vizsgálja meg a holttestet, és ha szükségesnek tartja joga van elrendelni a boncolást.

Második lépés: Az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítvánnyal és az elhunyt személyazonossági igazolványával (születési bizonyítványával) jelentkezzünk a községi néptanács titkáránál, akitől két okmányt kapunk: a halotti bizonyítványt (Certificat de deces) és az elhantolási engedélyt (Adeverință de înhumare.) Csak ezeknek birtokában mehetünk tovább.

Harmadik lépés: Rendeljük meg a koporsót a falusi kisipari termelőszövetkezet asztalosműhelyében, ha ilyen nincs a mezőgazdasági termelőszövetkezet asztalosműhelyében. Vásároljunk vagy csináltassunk szemfedőt.

Negyedik lépés: Ezután keressük ki a sírhelyet, beszéljük meg a sírásókkal a temetés időpontját. Aki val-

lásos temetést óhajt, keresse fel a papot is, és fizesse ki a temetési szertartást.

Ötödik lépés: Ürítsünk ki teljesen egy szobát, mossuk fel, a ravatalt egy-két asztalra helyezhetjük. Télen ne fűtsünk, meleg időben szellőztessünk állandóan, és locsoljuk hideg vízzel a szoba padlóját. Nyáron ajánlatos egy nyaláb frissen szedett csalánt, tormalevelet tenni a koporsóderékba, valamelyest tartósítja a hullát. Fölösleges túl tisztára mosni a holttestet, elegendő ha az arcát és a kezeit megmossuk. Nem árt ha az orrnyílásokba egy kevés szeszbe mártott vattát tömünk. Temetés után másnap meszeljük ki a szobát.

2. — *Városon otthon*

Első lépés: Az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítványt (Certificat constatator de deces) a megfelelő városi egészségügyi körzet orvosa állítja ki. (Egyébként lásd a „Falun otthon" első részét.)

Második lépés: Az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítvánnyal és az elhunyt személyazonossági igazolványával (születési bizonyítványával) jelentkezzünk a városi néptanács anyakönyvi hivatalában (Birou de stări civile), ahol két okmányt kapunk:

— a halotti bizonyítványt (Certificat de deces) és

— az elhantolási engedélyt. (Adeverință de înhumare) Ezeknek a birtokában azonnal

Harmadik lépés: menjünk a temetkezési vállalathoz (Pompe funebre). A temetkezési vállalat hullaszállító kocsija az elhunytat annak lakásáról az általunk megjelölt temető halottasházába (kápolnájába) szállítja. Itt fizetjük ki a holttest szállítási költségeit, a ravatalozást, sírásást. Erről nyugtát kapunk amivel

Negyedik lépés: a városi gazdálkodási vállalat (I.G.O.) temetkezési osztályára megyünk, ahol két dolgot fizetünk ki:

— A koporsót. (Ha személyesen akarjuk kiválasztani, előbb ki kell menjünk a városi gazdálkodási vállalat koporsóktárába.)
— A sírhelyet. (Ha személyesen akarjuk kiválasztani, előbb menjünk ki a temetőbe, és beszéljük meg annak gondnokával.)
Ha az elhunytnak előre megvásárolt sírhelye van, ne felejtsük el az erre vonatkozó okmányt magunkkal vinni!

Ötödik lépés: Rendeljük meg a koszorúkat, értesítsük az ismerősöket, az elhunyt volt munkahelyét.

3. *Kórházban, szanatóriumban*

Első lépés: Az elhalálozást megállapító orvosi bizonyítványt (Certificat de deces) a kórház, illetve szanatórium kezelőorvosa állítja ki, de csak a boncolás után! Minden kórházban meghalt beteget kötelező felboncolni.

Ha az elhunytat abban a városban akarjuk eltemetni ahol a kórház, illetve szanatórium van, a továbbiakban az előző fejezet sorrendjét követjük (lásd „Városban otthon"). Ha más városban vagy falun akarjuk elhantolni, lásd alább.

Temetési segély

Temetési segélyre jogosult:
— minden állami alkalmazott,
— minden nyugdíjas,
— az állami biztosító (ADAS) tagjai, akik életbiztosítást kötöttek,
— a különféle temetkezési egyletek tagjai.

A halotti bizonyítvánnyal (Certificat de deces) jelentkezzünk az elhunyt volt munkahelyén — ha állami alkalmazott volt —, ahol a hozzátartozóknak temetési segélyt folyósítanak, de csak a temetés után. (Nem elhanyagolandó összeg!)

Az állami biztosító (ADAS) és a temetkezési egyletek azonnal fizetnek. (Előnyös, ha nincs pénzünk a temetésre.) A kifizetett összeg nagysága attól függ, hogy az elhunyt mennyire biztosította magát az állami biztosítónál, illetve hány évig és mennyi tagsági díjat fizetett a temetkezési egyletnek.

Különleges esetek

— Ha az elhunyt *katonaköteles férfi* volt (50 évnél fiatalabb) a néptanácshoz vigyük magunkkal a Katonakönyvét (Livret militar) is.

— Minden *erőszakos halálesetet* (gyilkosság, öngyilkosság, bármilyen baleset) azonnal jelenteni kell! Hasonlóképpen a *hirtelen halálesetet* is (pl. ha valaki kimegy az utcára, összeesik és meghal).

— Minden *talált holttestet*, bárhol is legyen az (pl. úton, erdőben, vízben, földben) azonnal jelenteni kell a legközelebbi milícia-őrsön.

— Ha valaki kórházban hal meg, de a hozzátartozók *nem akarják felboncoltatni*, írjanak egy kérvényt a kórház (klinika, szanatórium) igazgatóságához, és ha azt az osztályvezető orvos kedvezően láttamozza, a kórház igazgató pedig jóváhagyja, el lehet tekinteni a boncolástól.

A jóváhagyást csak ritkán és csak nagyon indokolt esetben adják meg. Ezért ne erőltessük, mert csak fölösleges időveszteséget okoz.

— *A holttest bebalzsamozása* a következő három esetben kötelező:

— a halál oka fertőző betegség volt,

— a holttestet kápolnában ravatalozzák fel,
— a holttestet más helységbe szállítják.

A bebalzsamozást annak a kórháznak (szanatóriumnak, klinikának) a kórbonctani osztálya végzi, ahol a beteg meghalt. A bebalzsamozás ingyenes, ha a betegnek joga volt az ingyenes kórházi ápoláshoz és 80 lejbe kerül a fizető betegek számára.

Ha a beteg otthon halt meg, de be akarjuk balzsamoztatni (mert kápolnában kerül ravatalra, más helységbe szállítjuk, vagy a hulla tartosítása céljából) a bebalzsamozás ugyancsak 80 lejbe kerül, függetlenül attól, hogy ingyenes orvosi ellátásra jogosult volt-e a beteg vagy sem. Ebben az esetben a néptanács által kibocsátott iratokkal (halotti bizonyítvány, ehantolási engedély) és egy háromlejes okmánybélyeggel menjünk a területi kórház adminisztrációjára, ott egy kérvényt töltünk ki — az elhunyt pontos címével —, kifizetjük a bebalzsamozási díjat. (A bebalzsamozást végző személyzet esetleges útiköltségeit is ki kell fizetnünk.) A kórboncnok orvostól bebalzsamozási bizonyítványt (Certificat de îmbălsămare) kapunk.

— *A holttest szállítása.* Ha az elhunytat más helységben akarjuk elhantolni, mint ahol a halál bekövetkezett, hullaszállítási engedélyre (Aviz sanitar de transport mortuar) van szükség. Ezt a kórház (szanatórium, klinika) igazgatósága, illetve az állami egészségügyi felügyelőség (Inspectoratul Sanitar de Stat, volt Sanepid) adja ki.

— Ha a beteg kórházban halt meg, intézzünk kérvényt a kórház igazgatójához és mellékeljük:

— a halotti bizonyítványt,
— a bebalzsamozási bizonyítványt,
— egy db háromlejes okmánybélyeget.

— A kérvényt — az iratok kíséretében — a városi állami egészségügyi felügyelőséghez adjuk be, ha a beteg háznál halt meg.

A törvények értelmében a bebalzsamozott hullát is csak dupla falú (fémlemezzel bélelt) koporsóban szabad szállítani. Ilyen koporsókat a temetkezési vállalat (Pompe funebre) árusít.

A holttestet tartalmazó koporsót szekérrel, vonattal vagy tehergépkocsival (ez a legkényelmesebb) szállíthatjuk.

A holttest elhamvasztása. Ahol erre lehetőség van (krematórium) a holttest elhamvasztható. Ugyanazokra az okmányokra van szükség, mint elhantolás esetén. Sírhely helyett elhamvasztási díjat fizetünk, bár a hamvveder utólag el is hantolható.

— *Újságban is közölhetjük* az elhalálozás hírét, ebben az esetben rögtön a temetés helyének és időpontjának eldöntése után adjuk le a hírt a lap apróhirdetési rovatvezetőjének.

TARTALOMJEGYZÉK

I. RÉSZ

ENYHE BETEGSÉGEK HÁZI KEZELÉSE

Orrvérzés kezelése 17
Fogfájás kezelése 21
Fejfájás kezelése 25
Mi a teendő a részeg emberrel 28
Mit tegyünk, ha idegen test hullott a szembe 30
Mit tegyünk konyhai égések esetén 34
Bokarándulás kezelése 37
Izomláz kezelése 40
Mit tegyünk, ha rozsdás szegbe léptünk 42
Lábizzadás kezelése 43
A láb ápolása: tyúkszem, bőrkeményedés, fagydaganat, vízhólyag 44
Mit tegyünk kutyaharapás, macskakarmolás, kígyómarás, rovarcsípés esetén 47
Hogyan csökkentsük a magas lázat 50
Az egyszerű hűlés kezelése 56
A hűlés szövődményeinek kezelése 65
Lumbágó kezelése 75
Mit tegyünk, ha túl sokat ettünk 78
Gyomorrontás kezelése 79
Az egyszerű hasmenés kezelése 82
Menstruációs kellemetlenségek kezelése 86
Az első napozás, strandolás utáni kellemetlenségek kezelése 91
Öltési reakció kezelése 95
Az ideges álmatlanság kezelése 99
Autóbuszon, hajón, repülőn jelentkező rosszullét megelőzése 104

II. RÉSZ

HOGYAN NYÚJTSUNK ELSŐSEGÉLYT

Ha valaki elájul 109
Epilepsziás rohamban 112
Áramütés esetén 114
Fulladás esetén 122
Széngáz-, földgáz-, vasalógáz-mérgezésnél 126
Sav-, lúg- és gyógyszermérgezéseknél 128
Vérzéscsillapítás 131
Mi a teendő horzsolt, vágott, zúzott sebbel 140
Törések, ficamok ellátása 144
Hogyan segíthetünk utcai baleseteknél 149

III. RÉSZ

GYAKORIBB BETEGSÉGEK

GYAKORIBB LÉGZŐSZERVI BETEGSÉGEK

Heveny hörghurut 155
Idült hörghurut 155
Tüdőtágulás 156
Tüdőasztma 157
Tüdőgyulladás 158
Tüdőtuberkulózis 158
Mellhártyagyulladás 160
Szilikózis 161

GYAKORIBB SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK

Szívreuma 162
Kombinált mitrális vicium 164
Koszorúérgörcs 165
Szívinfarktus 166
Szívidegesség 168
Érelmeszesedés 169
Magas vérnyomás 170
Végtagok érszűkülete 172

Visszértágulat 173
Visszérgyulladás 174
Aranyér 175
Vérszegénység 176
Véralvadási zavarok 178

GYAKORIBB EMÉSZTŐSZERVI BETEGSÉGEK

Idült gyomorhurut 178
Gyomor- és nyombélfekély 180
Vastagbélhurut 185
Epehólyag-gyulladás és epekő 186
Járványos sárgaság 191
Májzsugorodás 193
Vakbélgyulladás, féregnyúlvány-gyulladás 194
Bélcsavarodás 195
Sérvek 196
Heveny hasnyálmirigy-gyulladás 197
Cukorbetegség 198
Kóros elhízás 203

A VESE ÉS HÚGYUTAK GYAKORIBB BETEGSÉGEI

Heveny vesegyulladás 208
Idült vesegyulladás 209
Húgyvérűség 210
Hólyaghurut 211
Heveny vesemedence-gyulladás 212
Idült vesemedence-gyulladás 212
Vesekő 213
Vesesüllyedés 215
Prosztata-hipertrófia 216

A NEMI SZERVEK GYAKORIBB BETEGSÉGEI

Méhkürt és petefészek gyulladás 217
Hüvelygyulladás, fehérfolyás 221
Heregyulladás 222
Mellékhere-gyulladás 223
Kankó (tripper) 223
Emlőgyulladás 227
Emlődaganatok 229

GYAKORIBB BŐRBETEGSÉGEK

Börtövis, mitesszer 233
Pattanás 234
Furunkulus, kelés 235
Karbunkulus 236
Ótvar 237
Zabola 238
Ajaksömör 238
Szakállfertőzés, szakállmérgezés 239
Ekcéma 240
Csalánkiütés 241
Szemölcs 243
Szeplő 244
Májfolt 246
Anyajegyek 246

A SZEM ÉS FÜL GYAKORIBB BETEGSÉGEI

Kötőhártya-gyulladás 247
Árpa 248
Szaruhártya-gyulladás 248
Szürkehályog 249
Zöldhályog 250
Rövidlátás 251
Távollátás 253
Öregszeműség 254
Kancsalság 254
Süketség, nagyothallás 256
Füldugasz 258
A külső hallójárat furunkulusa 259
Középfülgyulladás 260

IV. RÉSZ

HÁZIPATIKA

A házipatika gyakorlati haszna 265
A házipatika elhelyezése és rendszabályai 266
Mit tartalmazzon a házipatika 269
Rövid gyógyszertani útmutató 270

I. — Láz- és fájdalomcsillapítók 271
II. — Köhögéscsillapítók, köptetők 275
III. — Fül-orr-gégészeti szerek 280
IV. — Kórokozókra ható gyógyszerek 286
V. — Görcsoldók, hashajtók, emésztésre ható gyógyszerek 292
VI. — Kenőcsök, bedörzsölők, bőrgyógyászati szerek 300
VII. — Általános erősítők 307
VIII. — Nyugtatók-altatók 318
IX. — Sebellátás, kötszerek 321

Házipatika modellek: 325

Egészséges felnőttek számára 325
Olyan családok számára ahol terhes nő, szoptató anya, kisgyermek van 326
Főleg idős emberekből álló családok számára 327
Mit tartalmazzon a turisták elsősegély-tasakja 328
Milyen gyógyszereket vigyünk magunkkal ha utazunk 331
Elsősegély-táska autósok számára 333

V. RÉSZ

ORVOSI ADMINISZTRATÍV TUDNIVALÓK

Házasulandók számára 343
Ha gyermek születik 345
Ha a gyermeket bölcsődébe adjuk 348
Ha a gyermeket óvodába, napközi otthonba, iskolába íratjuk 351
Munkába állásnál és a munkahely megváltoztatásánál 355
Ha gyógyfürdőhelyre megyünk 357
Mikor és hogyan hívjunk orvost házhoz 359
Mikor és ki hívhatja ki a mentőt 361
Mi a teendő halálesetkor 363

AZ ELŐRE KISKÖNYVTÁRA KIADÁSÁBAN EDDIG MEGJELENT

1. DEFOE: Robinson
2—3. JÓKAI MÓR: Névtelen vár
4—5. HARALAMB ZINCA: És akkor ütött az óra
6. JULES VERNE: Várkastély a Kárpátokban
7—8—9. PETŐFI költeményei
10. MIKSZÁTH KÁLMÁN: Akli Miklós
11. Dr. KAHÁNA ERNŐ: Az orvosé a szó
12—13. JULES VERNE: Sándor Mátyás
14. Vendégek a világűrből?
15. GÁRDONYI GÉZA: Láthatatlan ember
16—17. SZEPESSY TIBOR: Kis jogi tanácsadó
18—19. A. DUMAS: A királyné lovagja
20—21—22. Az én szakácskönyvem
23. Reszket a bokor
24. Dr. BÁRÁNYI FERENC: Mindenki háziorvosa

SOROZATUNK KÖVETKEZŐ KÖNYVE:

25. Zászlóhajtás

ELŐKÉSZÜLETBEN:

26—27. Egyszer volt, hol nem volt
28—29. RÁTH-VÉGH ISTVÁN: Az emberi butaság kultúrtörténete

AZ ELŐRE KISKÖNYVTÁRA

A sorozat következő könyve:
ZÁSZLÓHAJTÁS
(Szavalókönyv)

Dr. BÁRÁNYI FERENC:
Medicul tuturor
Mica Bibliotecă Előre
Bucureşti 1974.
LEI 5